

Année 1921

N°

575

ESSAI SUR

**L'Ironie et la Raillerie, l'Ironie morbide,
l'Ironie et la Raillerie chez les aliénés**

THÈSE

présentée pour le Doctorat en Médecine

PAR

JULIEN LE MAUX

Né à Beaune-la-Rolande (Loiret), le 4 juillet 1888

Président : M. le Pr MENÉTRIER

PARIS
IMPRIMERIE A. DAVY ET FILS AÎNÉ
52, rue Madame

1921

Année 1921

N°

575

ESSAI SUR
L'Ironie et la Raillerie, l'Ironie morbide,
l'Ironie et la Raillerie chez les aliénés

THÈSE

présentée pour le Doctorat en Médecine

PAR

JULIEN LE MAUX

Né à Beaune-la-Rolande (Loiret), le 4 juillet 1888

Président : M. le Pr MENÉTRIER



PARIS
IMPRIMERIE A. DAVY ET FILS AÎNÉ
52, rue Madame

1921

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Le Doyen : M. ROGER.

Professeurs : MM.

Anatomie	NICOLAS.
Anatomie médico-chirurgicale	CUNEO.
Physiologie	CH. RICHET.
Physique médicale	ANDRÉ BROCA.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie	BEZANÇON.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	MARCEL LABBE.
Pathologie médicale	RENON.
Pathologie chirurgicale	LECENE.
Anatomie pathologique	LETULLE.
Histologie	PRENANT.
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET.
Thérapeutique	GARNOT.
Hygiène	LÉON BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MENETRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER.
Clinique médicale	ACHARD.
	WIDAL.
	GILBERT.
	CHAUFFARD.
Hygiène et clinique de la première enfance	MARFAN.
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	DUPRE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	P. MARIE.
Clinique des maladies contagieuses	TEISSIER.
Clinique chirurgicale	DELBET.
	LEJARS.
	HARTMANN.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE.
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	BAR.
	COUVELAIRE.
	BRINDEAU.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile	BROCA AUGUSTE.
Clinique thérapeutique	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	DUVAL.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

MM.	MM.	MM.	MM.
ABRAMI	DUVOIR	LARDENNOIS	RATHERY
ALGLAVE	FIESSINGER	LE LORIER	RETTNER
BASSET	GARNIER	LEMIERRE	RIBIERRE
BAUDOUIN	GOUGEROT	LEQUEUX	RICHAUD
BLANCHETIERRE	GREGOIRE	LEREBoullet	ROUSSY
BRANCA	GUENIOT	LERY	ROUVIERE
CAMUS	GUILLAIN	LEVY-SOLAL	SCHWARTZ
CHAMPY	GUILLEMINOT	MATHIEU	TANON
CHEVASSU	HEITZ-BOYER	METZGER	TERRIEN
CHIRAY	JOYEUX	MOCQUOT	TIFFENEAU
CLERC	LABBE HENRY	MULON	VILLARET
DEBRE	LAIGNEL-LAVASTINE	OKINCZYC	
DESMAREST	LANGLOIS	PHILIBERT	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MEMOIRE DE MON PERE,
le D^r J. LE MAUX

A MON FRÈRE,
le D^r R. LE MAUX
Ancien interne des hôpitaux de Paris

A LA MÉMOIRE DE MON MAITRE,
le D^r PAUL JUQUELIER
Ancien chef de clinique à la Faculté
Médecin en chef des asiles de la Seine

A MON MAITRE,
le D^r PAUL SÉRIEUX
Médecin en chef des asiles de la Seine

A MON MAITRE,
le D^r TH. SIMON
Médecin en chef des asiles de la Seine

A mes autres maîtres, en Neurologie et en Psychiatrie,

A M. LE D^r PAUL TOUCHARD
Ancien chef de clinique à la Faculté

A M. LE D^r RAYMOND MALLET
Ancien chef de clinique à la Faculté

A M. LE D^r GENIL-PERRIN
Ancien chef de clinique à la Faculté
Médecin des asiles

A M. LE D^r LE SAVOUREUX
Médecin des asiles

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE :
MONSIEUR LE PROFESSEUR MÉNÉTRIER.

AVANT-PROPOS

Le D^r Juquelier, mon maître, m'a donné les premiers conseils au sujet de ce travail entrepris par moi quelques semaines avant sa mort. Ayant été 18 mois son interne, je dois à la mémoire du D^r Juquelier de dire ici, combien il était aimé et combien il est regretté de ceux qui eurent l'avantage de travailler sous sa direction.

Chef de service depuis peu d'années seulement, il avait déjà groupé autour de lui quelques élèves qui se retrouvaient près du maître, à l'asile de Vaucluse, à ses conférences du jeudi. A la fois bienveillant et ferme, aimant être obéi, mais faisant la plus large confiance à son interne, considérant comme un des devoirs de sa charge l'enseignement au lit du malade, ardent au travail, il s'était attaché fortement tous ceux qui furent ses élèves. Ceux-ci le pleurent aujourd'hui. Ils resteront toujours fidèles à sa mémoire.

M. le D^r Sérieux, M. le D^r Simon, M. le D^r Capgras, m'ont donné quelques conseils et m'ont guidé dans l'élaboration de ce travail. Ils m'ont admis près de

leurs malades. M. le D^r Dupain, M. le D^r Trénel, M. le D^r Mignard, M. le D^r Ducosté, M. le D^r Naudascher m'ont accueilli avec bienveillance dans leurs services et m'ont autorisé à prendre des observations et à les publier.

Je dois à mes collègues et amis les D^{rs} Reboul-Lachaud et Bouyer plusieurs des idées exprimées dans cette thèse.

Je leur adresse à tous mes remerciements.

PREMIÈRE PARTIE

Je me propose d'étudier l'ironie et la raillerie. Je m'efforcerai d'abord d'analyser leur mécanisme psychologique. Ce sera l'objet de la première partie de ce travail.

Dans la deuxième partie, véritable but de cette étude, je parlerai de l'ironie et de la raillerie chez les aliénés.

L'ironie et la raillerie chez les gens normaux

J'envisagerai d'abord l'ironie. On désigne par le mot ironie, cette variété de raillerie dans laquelle on dit le contraire de ce qu'on veut faire entendre (Littré, Larousse). Si quelqu'un, voyant passer un homme dont la tenue est négligée, s'écrie : « Quelle élégance ! quelle mise soignée et recherchée ! » il fait de l'ironie. L'ironie se distingue de la raillerie et de la moquerie. Dans celles-ci, on tourne quelqu'un en ridicule en mettant en relief ce qu'il peut avoir de comique, soit par lui-même, soit par sa façon de penser ou d'agir : « Cet homme est mal nippé ; peut-on s'affubler ainsi ! On lui donnerait l'aumône ! » On raille avec plus ou moins de finesse, mais toujours directement, sans dire le contraire de ce qu'on veut faire entendre. La causticité

et le sarcasme, qui consistent en remarques mordantes et satiriques, diffèrent de l'ironie par le même caractère. Les rapports de l'ironie et de l'humour, plus complexes, seront étudiés plus loin.

L'ironie, définie comme je viens de le faire, est ce qu'on pourrait appeler l'ironie vraie. L'ironie vraie s'oppose à la raillerie par son mode d'expression inversé et par cela seulement.

Le mot ironie, s'emploie dans un autre sens : il est alors synonyme de raillerie, ou mieux, il désigne la raillerie lorsqu'elle est à la fois assez fine et assez mordante. Cette acception du mot ironie, qu'on ne voit pas indiquée dans les dictionnaires, est admise et se retrouve dans le langage courant comme en psychiatrie. Il en résulte souvent quelque imprécision. Je chercherai à éviter cet inconvénient au risque de paraître trop schématique. J'étudierai d'abord l'ironie vraie, puis la raillerie.

On emploie encore le terme ironie, dans un troisième sens, surtout en littérature. On appelle « ironistes » certains auteurs qui critiquent systématiquement, mais avec beaucoup de finesse, les opinions et les idées généralement admises, et qui, s'attaquant tour à tour aux divers systèmes philosophiques, n'en admettent aucun. Les ouvrages de M. A. France, fournissent de nombreux exemples de cette tendance de l'esprit.

Le mot ironie devient ici synonyme de scepticisme railleur. Je laisserai de côté cette troisième acception du mot ironie qui est sans rapport avec le but que je me propose.

Etude de l'ironie vraie

Etymologie. — Ironie vient du mot grec *εἰρωνεία* qui signifie : 1° action d'interroger en feignant l'ignorance ; 2° feinte dans la manière d'agir.

Dans *εἰρωνεία* on trouve le radical du verbe *εἶπω* : je dis, je parle.

L'ironie socratique était une méthode de discussion employée par Socrate et qui consistait à simuler l'ignorance.

Etude objective de l'ironie. — J'entends par étude objective de l'ironie, l'étude de l'ironie analysée dans ses diverses manifestations, considérée en elle-même et indépendamment du mécanisme psychologique qui préside à son élaboration.

1° Toujours consciente et volontaire, l'ironie est un acte d'hostilité, de moquerie ou de critique. En ce sens et à quelque degré que ce soit, elle est agressive vis-à-vis de quelqu'un. C'est une manifestation le plus souvent égoïste par laquelle on tend à abaisser et à corriger autrui. Ce caractère d'agressivité est commun d'une part à l'ironie, d'autre part à la moquerie et à la raillerie.

Est-il bien constant ? Se retrouve-t-il, même plus ou moins atténué, dans tout acte d'ironie ? Certes, il est des cas où l'on a tout à fait raison de qualifier l'ironie de bienveillante. J'en donnerai pour exemple un père se moquant ironiquement de son fils afin de l'amener à se corriger d'un défaut, ou encore une plaisanterie ironique destinée simplement à provoquer le rire au cours d'une conversation gaie. Sans doute ici, il n'y a pas

de malveillance foncière, mais si on isole le fait ironique lui-même, on voit qu'il comporte un élément d'hostilité, hostilité momentanée si l'on veut, artificielle même, mais qui n'en existe pas moins. Cette façon de voir, d'ailleurs, ne m'est pas personnelle : « L'ironie n'amène pas forcément la malveillance... La sympathie, la bonté l'accompagnent parfois... Et pourtant, si on l'analyse, on peut y trouver encore une conscience obscure de cette opposition et de cette hostilité qui en sont le fondement solide et lui donnent un sens philosophique ». (Paulhan : *La morale de l'ironie*).

Il arrive que, se moquant de soi-même, on fasse de l'ironie à ses propres dépens. Cette ironie auto-dépréciatrice comporte elle aussi une part d'agressivité. Il se produit un dédoublement momentané et conscient de la personnalité, dans lequel, s'écartant de soi-même, on se juge et se moque de ses propres faiblesses. De même lorsqu'on parle d'ironie du sort, par une figure facile à saisir, on personnifie le destin pour lui reprocher une hostilité supposée, voulant exprimer par là l'excès de son infortune.

Comme on le voit, l'objet de l'ironie est toujours quelque chose d'humain : quand elle ne s'adresse pas à quelqu'un, elle ne considère les idées et les choses que dans leurs rapports avec les hommes. Ce caractère, établi par M. Bergson pour le risible est entièrement vrai pour l'ironie.

2° L'ironie comporte une expression inversée : on dit ou on mime le contraire de ce qu'on veut faire entendre. Cette inversion de l'expression est propre à l'ironie vraie dont elle est l'élément essentiel. Elle a

pour but de renforcer l'effet nocif de la moquerie, de le rendre plus mordant, en le retardant : on adresse un propos ironique à quelqu'un. Celui-ci croit d'abord entendre des mots favorables ; puis au bout de quelques dixièmes de seconde, parfois plus, il comprend le sens moqueur de ces paroles à leur invraisemblance ou à la mimique qui les accompagne. L'ironie aggrave donc l'effet de la raillerie en la présentant comme une louange avec laquelle vient bientôt contraster la critique un instant demeurée cachée.

3°. L'ironie peut s'accompagner ou non d'adjuvants moteurs : gestes, attitude, intonation, mimique, sourire moqueurs. Le plus souvent, ces diverses manifestations motrices viennent en surplus ; elles n'étaient pas indispensables ; les propos tenus sont d'emblée considérés comme ironiques à cause de leur invraisemblance même. Quelquefois, les paroles prononcées ne seraient pas jugées ironiques, l'ironie resterait impénétrable, si elle ne s'accompagnait de certaines données motrices, révélant l'intention railleuse.

Une manifestation motrice isolée, séparée de toute expression verbale, peut être ironique. Il n'y a pas de différence de nature entre un geste, tel ou tel jeu de la mimique d'une part, et le langage d'autre part. Ce sont deux variétés d'expression motrice. La seconde est seulement plus spécialisée dans l'extériorisation des idées. La mimique, l'attitude, les gestes, même isolés de toute expression verbale, peuvent être ironiques, si, dans un but de critique ou de raillerie, ils expriment des sentiments ou une pensée opposés à ceux dont ils veulent donner l'impression. J'en donnerai pour exem-

ple un salut obséquieux fait à une personne que l'on méprise et qui le sait, des signes d'admiration donnés à la lecture d'un discours exposant une opinion que l'on a de tout temps combattue, des applaudissements ironiques. Il y a plus ; l'intonation d'une parole peut être ironique, dans une exclamation comme « Ah ! ou Oh ! » par exemple. Je ne crois pas que l'on puisse parler à juste titre de silence ironique.

L'expression de l'ironie peut être : à la fois verbale et motrice (paroles et sourire par exemple), purement verbale, purement motrice ; elle peut être graphique.

Aucune manifestation motrice n'est particulière à l'ironie. Aucune n'est ironique par elle-même, en tant que donnée physiologique, indépendamment de tout processus psychique. Les sourires atypiques, unilatéraux et paramimiques des déments précoces, que l'on qualifie d'ironiques dans la langue psychiatrique, sont parfois purement automatiques. Ils peuvent être ironiques quand ils sont liés à certaines conditions psychiques, mais ils ne sont pas ironiques par eux-mêmes. Pour qu'un sourire soit ironique, il faut qu'il corresponde à un état idéo-affectif qui soit l'inverse du sentiment que le sourire exprime ; exemple : on demande à un hypochondriaque comment il se porte ; il répond par un sourire mimant la satisfaction. Le sourire moqueur qui traduit une intention de raillerie n'est pas un sourire ironique, il n'est qu'un sourire moqueur. Je reviendrai d'ailleurs plus loin sur le sourire dit ironique des déments précoces. Un portrait, une photographie, ne peuvent exprimer l'ironie. Nous ne serons jamais fixés sur les mobiles psychiques du sourire de

la Joconde, que lui aussi on a dit ironique. Certains auteurs ont parlé d'un muscle de l'ironie ; pour Paul Farabœuf, c'est le buccinateur. Il n'y a pas de muscle de l'ironie.

Ce qui représente l'ironie est quelque chose de purement psychique. C'est un complexe mental fait de deux éléments : 1° une intention de critique ou de moquerie ; 2° la volonté de donner à cette intention une expression inversée.

Le sens inversé d'une expression ne suffit pas à lui seul à réaliser l'ironie. Une erreur de traduction par exemple, consistant en une négation au lieu d'une affirmation, ne sera jamais interprétée comme ironique s'il est de toute évidence que le contexte n'autorise pas à admettre une intention moqueuse.

Dans les écrits, sauf dans le dialogue ou dans le théâtre, l'ironie ne peut être mise en évidence par ses adjutants moteurs ordinaires, ou par leur notation graphique. C'est pourquoi, l'ironie lorsqu'elle est un peu fine, n'y est pas toujours comprise. Aussi, Alcanter de Brahm avait-il proposé le point d'ironie ; ce signe particulier dont voici la figuration : ζ_1 , s'inscrivait à la fin des phrases pour en indiquer le sens ironique ; l'usage n'en a pas subsisté.

Quelle soit verbale ou écrite, l'expression de l'ironie peut être plus ou moins concise. Au point de vue rhétorique, on en distingue deux modes principaux : 1° la figure de mots : l'ironie porte sur un seul mot ou sur un petit nombre de mots, exemple : « le charmant garçon ! » (en parlant d'une personne antipathique) ;

2° la figure de pensée : celle-ci comporte un certain développement ironique ; exemple : les tests d'ironie n° 2 et n° 3 (voir plus loin). L'ironie peut être continue au cours de passages assez longs, soit dans la conversation, soit dans les écrits. Il en est ainsi dans le genre oratoire. M. Bergson, opposant l'humour à l'ironie a pu dire que celle-ci était oratoire.

Il faut noter ici la citation ironique. Un écrivain ou un orateur ajoute à son propre texte un passage tiré d'un autre auteur et choisi de telle sorte qu'à lui seul il puisse produire un effet ironique. J'en donnerai pour exemple le début de la cinquième lettre dans les Provinciales : « Voici les premiers traits de la morale de ces bons pères Jésuites, de ces hommes éminents en doctrine et en sagesse qui sont tous conduits par la sagesse divine qui est plus assurée que toute la philosophie... Je ne fais que copier leurs paroles aussi bien que dans la suite de cet éloge : « C'est une société d'hommes ou plutôt d'anges qui a été prédite par Isaïe en ces paroles : Allez anges prompts et légers »...

On a décrit des modalités diverses à l'ironie en la qualifiant de mordante, de malicieuse, de bienveillante, de sceptique, etc.... Cet essai de classification ne me paraît pas devoir être maintenu. Il faut dire pourtant que le persiflage est une variété d'ironie. C'est une ironie fine, caractérisée par ce fait qu'elle est destinée à n'être pas comprise de celui qui en est la victime.

Il semble qu'après ce qui précède le domaine de l'ironie soit nettement délimité. Pourtant, à lire les auteurs, les diverses façons dont on leur voit envisager l'ironie, laisse dans l'esprit quelque imprécision. Je me suis

déjà expliqué sur la pratique courante qui consiste à employer le mot ironie dans le sens de raillerie.

La définition que donnent certains psychologues, M. Bergson, M. Dugas, mérite une attention particulière. Pour eux, l'ironie consiste à « énoncer ce qui devrait être en feignant de croire que c'est précisément ce qui est ». Elle s'oppose à l'humour dont elle est l'inverse. L'humour, au contraire, « décrit minutieusement et méticuleusement ce qui est, en affectant de croire que c'est bien ainsi que les choses devraient être ». (Bergson : *Le rire*, 20^e édition, page 129). Cette conception de l'ironie est à la fois précise et étroite. Je ne sais sur quoi la basent ces auteurs. Je prendrai un exemple pour fixer les idées et le choisirai aussi concret que possible. Voulant tourner en ridicule quelqu'un dont le style est incorrect, on lui dit : « Vous écrivez dans la perfection ; tous les mots sont heureusement choisis ; c'est un ravissement de vous lire ». C'est là de l'ironie, car on dit ce qui devrait être en feignant de croire que cela est. Si on dit au contraire : « Votre style n'a pas la rigueur qu'y apportent les gens à la mode ; vous n'avez qu'un souci limité de la correction, mais vous avez raison de faire ainsi, car il faut rester naturel et quelques inexactitudes dans l'expression donnent de l'agrément à un texte et en augmentent l'intérêt ». Voilà de l'humour, car on dit ce qui est en feignant de croire que c'est ainsi que les choses devraient être.

Dire que dans l'ironie on représente les choses telles qu'elles devraient être ne me paraît pas une formule heureuse. D'abord, dans beaucoup de cas, les avis les

plus contradictoires sont autorisés au sujet de ce qui devrait être. Puis, souvent, on exagère le caractère laudatif des propos que l'on tient, lorsqu'on fait de l'ironie, et en ce sens là encore, l'expression « ce qui devrait être » n'est plus exacte.

D'autre part, pourquoi exclure de l'ironie l'humour défini tel qu'il l'est plus haut par M. Bergson et par M. Dugas ? Présenter tel qu'il est dans la réalité un état de choses critiquable en feignant de croire que c'est ainsi qu'il devrait être, c'est bien dire le contraire de ce qu'on veut faire entendre et le dire en raillant. Donc, c'est faire de l'ironie au sens où la définissent les linguistes, Littré par exemple. M. Bergson et M. Dugas font de l'humour l'inverse de l'ironie, ce qui est difficilement admissible, puisque l'humour tel qu'ils le conçoivent, aux termes de sa définition même, rentre dans le cadre de l'ironie. Y a-t-il une raison psychologique de restreindre le domaine de l'ironie comme le font M. Bergson et M. Dugas ? Elle n'apparaît pas clairement.

Ceci m'amène à parler de l'humour. Je ne voudrais le faire que dans la mesure où ce serait jeter quelque lumière sur la question de l'ironie. Rien n'est plus difficile à définir que l'humour malgré l'abondance des travaux sur la question. Le mot français *humeur* employé au dix-septième siècle dans le sens d'enjouement, passé avec une signification analogue dans la langue anglaise, nous revient vers 1830. M. Pierre Mille dans la préface de *l'Anthologie des humoristes français contemporains*, montre les aspects divers que prend l'humour au travers des courants successifs qui se des-

sinent dans notre littérature : l'humour des Romantiques, fait d'un mélange de sentiment et d'esprit, « de rires et de larmes », l'humour des Parnassiens consistant en « cocasserie dans les mots », l'humour contemporain, produit par « l'inattendu des situations » qui « excite le rire par la surprise » et exclut toute émotion sentimentale, l'humour de certains auteurs actuels, où ceux-ci font entrer un peu d'observation psychologique et où, pour obtenir un effet de gaieté, ils montrent « les petits mobiles qui font agir les hommes ».

Aujourd'hui, le mot humour est employé dans des acceptions très diverses. Il est donc difficile de le définir avec netteté ; ce qui en donnerait peut-être le mieux quelque idée, ce seraient deux définitions. L'une, large et vague, ferait du mot humour le synonyme de gaieté enjouée. L'autre, plus précise et plus psychologique, indiquerait la nécessité pour réaliser l'humour de la « présence simultanée dans la conscience de deux éléments... d'un ton de sentiment gai et d'un triste... », d'une « disposition bienveillante se combinant » avec une tendance à la critique ou à la moquerie légère. (James Sully : *Essai sur le rire*, chapitre X).

Ainsi défini, l'humour reste quelque chose de vague, qui peut prendre la forme d'un sentiment, se manifester de façon épisodique dans la conversation ou les écrits, guider une tournure d'esprit, animer un genre littéraire. Il est donc plus profond et plus large que l'ironie ; il n'en est pas l'inverse. L'ironie peut servir de mode d'expression à l'humour. C'est dans ce cas que tous deux se rapprochent le plus pour se confondre partiellement.

Etude subjective de l'ironie vraie. — J'ai tenté de montrer quelles qualités doivent présenter un propos, un écrit, un geste, une attitude pour être qualifiés d'ironiques. C'est là l'étude objective de l'ironie, analyse de la matière qui compose l'ironie.

Je chercherai maintenant quelles qualités, quelles dispositions psychiques doit présenter un individu pour être apte à faire de l'ironie.

a) L'ironie, on l'a vu, consiste à dire, écrire ou mimer le contraire de ce qu'on veut faire entendre ; en un mot, elle est un mode d'expression volontairement inversé. Elle suppose, d'autre part, une tendance hostile. Nécessitant la présence simultanée dans le psychisme d'une intention agressive, d'une ou plusieurs idées, et de la volonté de donner un tour contrarié à la manifestation extérieure de cette ou de ces idées, l'ironie est un complexe entraînant la coopération de plusieurs processus psychiques. Elle nécessite donc une certaine activité mentale, un courant idéatoire assez riche et assez rapide.

Un homme sera d'autant plus susceptible de faire de l'ironie qu'il aura une idéation plus active, mais se maintenant toutefois dans les limites d'un psychisme normal. Les associations d'idées sont chez un sujet donné de rapidité variable d'un moment à l'autre. Elles sont plus vives dans les périodes qui suivent un repos prolongé, sous l'influence de certains excitants alimentaires, des toniques, des caféiques, de certains stimulants affectifs, sous l'influence même de la volonté : application, attention volontaire. Elles sont plus lentes dans l'état de fatigue physique et mentale. Un certain degré

de rapidité idéatoire est donc favorable et même nécessaire pour permettre la mise en jeu des processus psychiques qui conditionnent l'ironie. L'état de subexcitation intellectuelle où nous nous trouvons au cours d'une discussion, lorsque nous échangeons des arguments exprimés parfois avec verve, animation ou causticité, réalise des conditions favorables.

b) Il y a à la base de l'ironie, certaines dispositions affectives. Ironiser, c'est railler. Railler, c'est, momentanément au moins, se mettre au-dessus de quelqu'un, le mépriser, faire preuve à son égard d'une certaine hostilité. Comme M. Bergson l'a montré pour le rire, la raillerie ironique suppose l'absence de toute émotion tendre. Dans quelques cas seulement, l'ironie peut être indulgente et comporter un mélange de moquerie et de bienveillance. Il en est ainsi dans l'humour lorsqu'il revêt une expression ironique. Même dans ces cas, il y a une disposition malveillante, mais ici, elle est tempérée par un courant de sympathie. L'ironie suppose donc toujours une certaine excitation affective, parallèle à l'excitation intellectuelle dont il a été question plus haut.

D'ailleurs, les deux processus sont liés. Les psychologues admettent qu'il est difficile de séparer le mouvement des idées des variations du tonus affectif. Il en est ainsi même pour les concepts les plus abstraits. Il faudrait parler de phénomènes idéo-affectifs. Si, au cours d'une discussion, il y a une légère excitation intellectuelle, il y a en même temps exaltation affective, stimulation de l'amour-propre, réceptivité et susceptibilité plus accusées que d'ordinaire, tendance à la ri-

poste parfois empreinte d'humeur et même agressive. Une rivalité, un ressentiment, ou même un état passager et léger de malaise moral avec hostilité vague pour l'entourage, réalisent un ensemble pour lequel on peut parler d'excitation affective. Celle-ci, en effet, peut être orientée dans le sens de l'euphorie et de la bienveillance, comme, au contraire, dans le sens de l'hostilité, de la méfiance ou de l'agressivité. Elle s'accompagne souvent d'une mobilité affective qui fait passer le sujet par des dispositions diverses, tantôt altruistes, tantôt agressives. Un état léger d'hypertonie affective avec tendance à l'hostilité paraît une des conditions nécessaires à la production de l'ironie.

c) Le développement intellectuel est important à considérer dans ses rapports avec l'ironie. Celle-ci n'est pas à la portée des enfants. Cela doit s'entendre non seulement en ce sens que l'enfant ne peut faire de l'ironie, mais aussi en ce sens que jusqu'à un certain âge il ne peut la comprendre. C'est un fait d'observation courante que des élèves, même brillants, sont arrêtés dans une traduction par la tournure ironique d'une proposition, ou interprètent mal le sens ironique de tel ou tel passage d'un texte français. L'enfant a, très jeune, le sens du comique. Il comprend très vite le comique de la mimique et des attitudes et se montre capable dès ses premières années, d'imitation satirique. Il contrefait par exemple une démarche vicieuse ou un ridicule de la physionomie. Le comique de mots, de situations et de caractères lui devient accessible peu à peu, au fur et à mesure que se développent ses acquisitions verbales et sa connaissance de la vie et des hommes.

Le sens de l'ironie apparaît beaucoup plus tard. Il s'acquiert par éducation : l'enfant entend un propos ironique ; il le prend pour une parole de louange et, témoignant de son erreur par son attitude ou son langage, il s'attire une rectification. Les explications qu'on lui donne lui font comprendre pourquoi on a dit le contraire de ce qu'on veut faire entendre. Il semble que les premiers contacts avec l'ironie s'accompagnent d'une sensation de malaise intellectuel. Il répugne à l'esprit de faire confiance à un mode d'expression qui choque l'évidence, à une méthode toute subtile qui se propose de faire deviner ce que l'on veut dire dans une formule dont le sens y est diamétralement opposé. Peu à peu, pourtant, l'enfant s'habitue à l'ironie ; sa mémoire, vivement impressionnée par les premiers exemples, en conserve le souvenir. Ce souvenir lui permet de procéder par comparaison et de reconnaître la nature ironique de certaines attitudes, de certains gestes, écrits et propos. Mais le premier malaise subsiste longtemps et ce n'est que très tardivement que l'enfant, devenu grand, adoptera pour lui comme façon de s'exprimer la méthode ironique.

Il aurait été intéressant de rechercher à quel âge moyen apparaît la faculté d'ironie, c'est-à-dire l'aptitude à faire de l'ironie. Mais, dans la pratique, cela est à peu près impossible. Je dirai plus loin pourquoi. Je me suis borné à rechercher à quel âge apparaît le sens de l'ironie, c'est-à-dire l'aptitude à comprendre l'ironie. Pour cela, j'ai rédigé trois tests. Le premier a été composé de telle façon qu'il soit aussi simple et aussi intelligible que possible, tout en étant nettement ironique. Il

est destiné à déceler l'âge auquel apparaît le sens de l'ironie. Le deuxième test est un peu plus complexe et comporte un bref développement ironique. Le troisième test est d'une ironie fine et qui se prolonge et se renouvelle au cours d'un texte assez long. Le deuxième et le troisième test sont destinés à montrer quel degré de développement atteint le sens de l'ironie suivant les divers âges.

Test n° 1. — *Pierre entre en classe sans enlever sa casquette. Le maître le voit et lui dit : « Mon petit ami, je vous félicite de votre politesse ». Expliquez ce qu'a voulu dire le maître et pourquoi il s'est exprimé ainsi.*

Test n° 2. — *Quelqu'un vient de prononcer un discours long et ennuyeux. La plupart des auditeurs ont donné des signes d'impatience et beaucoup ont quitté la salle. Une des personnes présentes résume l'impression générale en disant : « Cela fait plaisir d'entendre un pareil orateur. Il est plein de talent. Il possède au suprême degré l'art d'intéresser et de captiver ceux qui l'écoutent »; — Quel est le sens de ces paroles ? Qu'y a-t-il de particulier dans cette façon de s'exprimer ? Comment la nomme-t-on ?*

Test n° 3. — *Les lignes qui suivent sont extraites d'une lettre adressée en 1725 à un auteur qui renait de faire imprimer une tragédie :*

« Je viens de lire la préface de cet inimitable ouvrage : vous y dites beaucoup de bien de vous, et beaucoup de mal de M. de Voltaire et de moi. Je suis charmé de voir en vous tant d'équité et de modestie et c'est ce qui m'engage à vous écrire et avec confiance et avec sincérité.

Vous accusez M. de Voltaire d'avoir fait tomber votre tragédie par une brigue horrible et scandaleuse. Tout le monde est de votre avis, Monsieur ; personne n'ignore que M. de Voltaire a séduit l'esprit de tout Paris, pour vous faire bafouer à la première représentation et pour empêcher le public de revenir à la seconde. C'est par ses menées et par ses intrigues qu'on entend dire si scandaleusement que vous êtes le plus mauvais versificateur du siècle et le plus ennuyeux écrivain. Il faut avouer que M. de Voltaire est un bien méchant homme et que vous avez raison de le comparer à Néron, comme vous faites si à propos dans votre belle préface ». — Dites en quelques mots le sens de ce qui précède, comment on peut désigner cette façon de s'exprimer et ce que vous en pensez.

Comme je l'ai dit, ces tests m'ont servi à reconnaître l'âge auquel apparaît en moyenne le sens de l'ironie. Ils ne peuvent donner aucune indication sur l'apparition de l'aptitude à l'ironie. Pour étudier celle-ci, il faudrait observer directement les conversations des enfants et des adolescents, car proposer une épreuve relative à la faculté d'ironie, ce serait se mettre dans la nécessité d'expliquer ce qu'on veut obtenir et par suite suggérer les réponses en leur enlevant ainsi toute valeur.

Les tests n° 1 et n° 2 ont été expérimentés dans des écoles primaires. Le test n° 3 dépasse le niveau intellectuel des enfants les plus âgés de nos écoles. J'ai dû le proposer à des élèves qui suivent des cours complémentaires. Ces élèves ont subi avec succès le certificat d'études primaires et un examen d'admission au

cours. Leur niveau mental ne représente pas le niveau mental moyen des enfants du même âge, auquel il est supérieur. Il faut tenir compte de ce fait dans l'appréciation des résultats obtenus. D'ailleurs, comme dans tous les cas où il s'agit de mesure de l'intelligence, les chiffres n'ont qu'une valeur toute relative et l'intérêt de la méthode employée réside en ce qu'elle constitue un procédé de comparaison. C'est avec ces réserves que j'indiquerai les résultats obtenus dans la recherche de l'âge moyen d'apparition du sens de l'ironie.

Les instituteurs ont reçu pour mission de considérer les tests d'ironie comme compris lorsque l'enfant a saisi tout à la fois : 1° qu'on dit le contraire de ce qu'on pense ; 2° qu'on agit ainsi dans un but de moquerie. Dans la plupart des cas, les élèves ont fourni des réponses écrites, ce qui m'a permis de contrôler personnellement les résultats.

Je n'indiquerai pas ici la proportion des réponses bonnes et mauvaises faites pour tel ou tel test par les enfants d'un âge donné. Ce serait sans intérêt. Je me bornerai à signaler brièvement les conclusions générales de ces recherches.

Le test n° 1 ou test élémentaire d'ironie, est compris en moyenne vers 8 à 9 ans. Le test n° 2 ou test intermédiaire d'ironie, est compris vers 10 à 12 ans. Le test n° 3 ou test d'ironie fine est compris par les enfants de 14 à 15 ans.

d) Il convient d'établir un quatrième et dernier point. L'aptitude à faire de l'ironie suppose l'intégrité du jugement. On a vu qu'il faut pour réaliser l'ironie une subexcitation intellectuelle grâce à laquelle se trouvent

réunis plusieurs processus psychiques. Cela n'est pas suffisant. Il faut que l'esprit établisse des rapports d'une certaine précision et d'une certaine finesse. A la question de quantité (coexistence de plusieurs concepts), s'ajoute une question de qualité. Sans doute, partout il est fait mention de plusieurs variétés d'ironie; l'ironie fine est opposée à une ironie moins subtile et qu'on pourrait appeler commune. On désigne ainsi bien souvent plutôt de la raillerie que de l'ironie vraie.

Dans le cas d'une ironie assez grossière et répondant pourtant au type de l'ironie vraie, celui qui fait de l'ironie, n'en doit pas moins faire effort de jugement pour apprécier si ce qu'il critique et veut mettre en relief restera compréhensible lorsqu'il l'aura traduit par une expression inversée ; il lui faut choisir le ou les termes, adjectifs ou substantifs, le plus exactement opposés par leur sens à celui ou à ceux dont on veut éveiller l'idée. Il lui faut peser la valeur ironique du tour qu'il emploie et, le juxtaposant dans son esprit à la notion qu'il a de l'intelligence de son interlocuteur, se rendre compte si son ironie sera comprise. Exemple : Voici une scène militaire, on passe le portique ; c'est au tour d'un soldat connu pour sa maladresse. Le sergent voulant railler cette maladresse appelle l'homme en lui disant : « à toi, l'équilibriste ! ». C'est là un propos ironique, et d'une ironie simple, commune. Le gradé aurait pu se moquer de son subordonné en le désignant par un de ces termes du langage des casernes qui n'ont pas de sens précis. Et cela n'eût nécessité aucun effort de pensée. En préférant le terme ironique, il a fait œuvre de jugement, se rendant compte qu'il

mettrait mieux en relief la gaucherie du soldat. Dans le choix du mot à employer, au lieu d' « équilibriste » qui évoque ironiquement l'idée d'un équilibre délicat réalisé par un professionnel dans un cirque, il aurait pu préférer « acrobate » ou « clown », choix moins heureux parce que portant sur des termes qui eussent été ici moins nettement ironiques. Dans cette ironie commune il y a donc eu un effort de jugement.

Dans le cas d'une ironie fine, il faut une grande précision dans l'observation des détails que l'on veut critiquer, dans le choix de leurs aspects les plus répréhensibles ou, s'il s'agit de faire rire, dans la mise en relief des caractères risibles des attitudes, des gestes ou des idées. Il faut d'autre part, comme pour une ironie plus grossière, arrêter sa préférence sur les termes les plus exactement opposés par leur sens aux idées que l'on veut exprimer et cela nécessite un jugement plus subtil, car il s'agit de nuances plus délicates que tout à l'heure. Qu'on prenne pour exemple le test n° 3 d'ironie. Après l'avoir lu et en avoir retenu les idées principales, qu'on essaie de le rédiger par ses propres moyens, on verra quelles difficultés on éprouvera et combien on restera loin de l'excellence du texte de l'auteur et de sa valeur ironique.

On comprend que les débiles soient inaptes à faire de l'ironie, ou soient seulement capables, et à titre épisodique, d'ironie commune. On comprend aussi que l'ironie soit incompatible avec la démente, je veux dire avec les états accusés d'affaiblissement intellectuel.

Mais, s'il faut un jugement encore actif pour faire de l'ironie, celle-ci peut cependant aller de pair avec une

diminution légère du pouvoir de contrôle. On peut même admettre que, dans certains cas, un affaiblissement léger du jugement favorise non pas l'aptitude à l'ironie, mais l'emploi fréquent de l'ironie. C'est parce qu'il y a chez eux une diminution du sens des convenances que certains déments précoces peu affaiblis se montrent systématiquement ironiques et railleurs. Ils ne se rendent pas compte de ce qu'il y a de déplacé dans leurs moqueries continuelles. Mais, il faut y insister, chez de pareils malades, il y a intégrité relative du jugement et c'est une des conditions qui leur permettent de faire de l'ironie.

En résumé : subexcitation psychique, hypertonie affective légère, développement intellectuel suffisant, intégrité relative du jugement, tels sont les quatre conditions psychiques qui doivent être réalisées pour qu'il puisse y avoir ironie. Ces données seront précieuses lorsqu'il s'agira d'établir la notion d'ironie morbide et d'en discuter la valeur.

Considérations générales sur l'ironie. — Certains esprits, en dépit de moyens intellectuels normaux, semblent moins aptes que les autres à faire de l'ironie. D'autres ne paraissent pas la comprendre. Pour ceux qui sont incapables d'ironie, il s'agit d'une orientation du caractère. Telle personne, du fait de tendances dépressives, altruistes ou autres, répugne à user de la moquerie. Pour ceux qui ne comprennent pas ou comprennent mal l'ironie, il en va tout autrement. On en rencontre parmi les gens ayant un développement intellectuel normal, une instruction moyenne ou même supérieure, et qui paraissent témoigner dans les divers actes

de la vie d'un jugement sain. Il y a là quelque chose de paradoxal, au moins en apparence, et comme il s'agit de nuances, elles ne permettent guère une observation sérieuse. Il semble bien qu'il faille mettre en cause soit une légère faiblesse du jugement, qui empêche de saisir simultanément et dans tous leurs détails les divers composants d'une ironie un peu fine, soit certaines dispositions affectives qui, orientant l'esprit dans un sens donné, ne permettent pas le libre jeu du discernement.

D'autres esprits, au contraire, paraissent avoir le don de l'ironie. Certaines gens se montrent très souvent ironiques dans leurs propos, leur attitude, leur mimique. Ils se complaisent dans une raillerie d'ailleurs parfois légère et indulgente et lui donnent souvent un tour inversé. Ce qui est à la base de cette disposition d'esprit est très simple. C'est, en dehors d'habitudes acquises, un fond de vivacité psychique, un certain degré de mobilité et de rapidité constitutionnelles du courant des idées, joints à des tendances affectives variées, mais parmi lesquelles prédomine une légère hostilité. En ce sens, on peut dire qu'il existe un caractère ironique. L'exagération morbide de cet état d'esprit est réalisée en pathologie mentale par l'hypomanie, qui est une des psychoses génératrices d'ironie.

On peut à peine dire qu'il y ait des ironistes en littérature, ni un genre ironique. Cela est bien compréhensible. Ironiser, c'est en somme critiquer ou railler d'une manière très vive. Donner le tour ironique à un propos, c'est le souligner : c'est user d'un subterfuge pour augmenter un effet. Or, un subterfuge ne peut être que d'un emploi épisodique ; on ne peut souligner dans un texte

qu'un passage assez court ; il ne servirait de rien d'avoir tout souligné.

On pourrait peut-être appeler ironistes certains journalistes, certains critiques, ou certains dessinateurs humoristiques. Il est des rubriques de presse, notamment dans les quotidiens, qui sont consacrées à un commentaire plaisant des faits du jour et des idées du temps et dans lesquels le tour ironique est parfois usité. Mais il y reste d'un emploi intermittent. Si l'on a pu qualifier d'ironique ce genre de journalisme, c'est moins dans le sens vrai du mot ironie que dans le sens dérivé et très particulier qui a été mentionné au début de cette étude et qui fait du mot ironie le synonyme de scepticisme railleur.

Les critiques littéraires ou les critiques d'art, n'emploient l'ironie vraie qu'à titre épisodique. Restent les dessinateurs. Leurs œuvres sont parfois accompagnées d'une légende ironique. Un dessin humoristique paru dans un quotidien, vers le 10 mai dernier, représentait d'un côté les fêtes données en l'honneur de Jeanne d'Arc, de l'autre, celles du centenaire de Napoléon I^{er}. Il était accompagné de ces mots : « Jeudi c'était la journée de Napoléon et dimanche la journée de Jeanne d'Arc ; en somme, c'est la semaine anglaise ». Cette phrase contient une ironie évidente. Voici un exemple de dessin humoristique non ironique avec légende ironique.

De plus, il n'est pas douteux qu'un dessin peut être ironique par lui-même, c'est-à-dire figurer le contraire de ce qu'il tend à faire comprendre ; exemple : un dessin représentant en costume de chasseur à pied, dans une

attitude guerrière, tel ou tel personnage, qui, resté pendant la guerre à l'abri du danger, n'a cessé de montrer dans ses paroles et dans ses écrits une grande ardeur patriotique. Mais c'est là un fait d'exception. Si un auteur usait comme d'un procédé habituel du dessin ironique vrai dépourvu de légende, sa pensée serait mal suivie. Pour être compris, le dessin comique doit, dans son ensemble, se rapprocher le plus possible de la réalité et de la vie. Il en est de même pour la caricature qui ne diffère du sujet qu'elle représente que par l'exagération d'une seule imperfection physique.

On a dit que la tendance à l'ironie était particulière à certains peuples ; il en serait ainsi pour les Français qui useraient de l'ironie plus volontiers et avec plus de légèreté et d'agrément que les gens des autres nations. Cette opinion n'est-elle pas une manifestation d'amour-propre national ? Pour qu'elle ait quelque valeur, il faudrait qu'elle ait cours au-delà des frontières. On la trouve exprimée par certains auteurs étrangers, notamment par James Sully. Mais est-ce suffisant ? Il paraît impossible d'admettre que l'ironie soit l'apanage d'un peuple. Ce qu'on peut dire, c'est que les latins, d'esprit un peu plus vif que les races du nord et de caractère plus mobile et plus gai, présentent certaines conditions psychiques favorables à l'ironie.

Etude de la raillerie

J'ai montré plus haut comment on doit définir l'ironie vraie et comment elle se distingue de la raillerie. Je rappelle que dans le langage courant comme dans la langue psychiatrique, on donne parfois le nom d'ironie à la raillerie lorsqu'elle est fine et mordante. Ce que j'aurai en vue ici, c'est la raillerie considérée dans le sens le plus compréhensif du mot. On peut la définir : Toute manifestation destinée à tourner quelqu'un en ridicule, à rendre risible, à provoquer le rire. Il faut en exclure pourtant l'ironie, c'est-à-dire cette variété de raillerie dans laquelle on dit le contraire de ce qu'on veut faire entendre.

Raillerie n'est pas exactement synonyme de moquerie. Avec Littré, et contrairement à certains auteurs, il convient d'admettre que la raillerie l'emporte en mordant sur la moquerie, dont elle est un degré plus accusé. Elle comporte une idée de malignité et de satisfaction qui ne se retrouve qu'à un degré moindre dans la moquerie. Il semble que l'étymologie du mot raillerie plaide en ce sens. Railler vient du latin « *rallum* » qui veut dire racloir.

Comme pour l'ironie, je tenterai de faire d'abord l'étude objective de la raillerie, c'est-à-dire des composants psychiques et physiques qui se retrouvent dans tout fait de raillerie. Je passerai ensuite à l'étude subjective où j'aurai pour but d'analyser le mécanisme psychologique qui est mis en jeu chez un sujet lorsque celui-ci se livre à l'acte de railler.

Ce double essai sera facilité et abrégé par les considé-

rations qui précèdent par lesquelles je me suis efforcé d'éclairer la question de l'ironie.

Etude objective de la raillerie. — La raillerie est comme l'ironie toujours volontaire et consciente. Comme elle également, c'est une manifestation agressive et dirigée contre quelqu'un ; elle est réalisée plus volontiers, s'aggrave et se prolonge en présence de témoins capables d'en apprécier le mordant et de s'en réjouir.

Contrairement à l'ironie, la raillerie s'exprime simplement, directement. Elle dit ce que l'on veut faire entendre et non le contraire de ce qu'on veut faire entendre. Elle ne comporte pas d'expression inversée : par suite, son substratum psychique est plus simple que celui de l'ironie.

La raillerie, comme l'ironie, s'accompagne le plus souvent de manifestations motrices diverses, destinées à en accentuer l'effet ; celles-ci intéressent la mimique, l'intonation, les gestes, l'attitude, (sourires, rires, imitation, exclamations). La raillerie se retrouve dans les écrits et les dessins. Un seul fait de raillerie groupe en général plusieurs modes d'expression (verbal, mimique et d'intonation, par exemple).

Au contraire de l'ironie, la raillerie est très souvent réalisée par des manifestations motrices isolées de toute expression verbale. C'est le cas, par exemple, de l'imitation satirique d'un tic de la face ou d'une démarche grotesque ; c'est encore le cas de tous les rires moqueurs qui n'accompagnent pas une critique verbale.

Mais une intention satirique existe nécessairement dans toute raillerie. Parfois elle est réduite à peu de chose. J'en donnerai pour exemple les railleries par imi-

tation, variétés inférieures de la moquerie, qu'on peut rencontrer chez les imbéciles. Il semble logique d'établir un rapprochement entre ces formes basses de la raillerie et les faits d'imitation et de taquinerie qu'on observe chez certains animaux, notamment chez les singes. Ici, on ne peut parler de raillerie, car il n'y a pas intention réfléchie d'abaisser autrui et de faire rire à ses dépens. Le rire est inconnu des animaux, dans ses manifestations motrices comme dans les sentiments qui y correspondent. Mais l'animal, poussé par un instinct de taquinerie, a plus ou moins conscience du dommage qu'il fait subir à sa victime, c'est pourquoi il récidive. Ce n'est pas de la raillerie, mais on peut admettre que l'imitation moqueuse des imbéciles représente un stade de transition entre la taquinerie des animaux et les

En somme, toute raillerie est composée de deux éléments supérieures de la raillerie.

ments : 1° une intention moqueuse ; 2° les diverses manifestations extérieures, verbales et motrices de cette intention.

On voit combien est étendu le domaine de la raillerie, combien il est plus large que celui de l'ironie et quelles séries diverses et de plus en plus complexes il englobe depuis les faits grossiers d'imitation moqueuse jusqu'aux formes plus fines et plus délicates d'une satire enjouée.

Etude subjective de la raillerie. — La raillerie comprend des faits beaucoup plus variés que l'ironie. Elle englobe ainsi des processus mentaux très différents les uns des autres par leur degré de complexité. Aussi, au contraire de ce qui se passe pour l'ironie, est-il diffi-

cile de ramener le mécanisme psychologique à l'aide duquel s'élabore la raillerie à un petit nombre de données élémentaires.

La raillerie peut s'observer dans les formes les moins graves de l'insuffisance mentale, chez les débiles et même parfois chez les imbéciles. Il suffit pour lui servir de base d'un faible développement intellectuel. Il est bien évident que les modalités délicates de la raillerie supposent un niveau psychique normal.

L'aptitude à la raillerie apparaît de bonne heure. L'imitation moqueuse est une des formes de l'activité de jeu. On la voit se manifester pour la première fois vers la deuxième ou la troisième année. Puis, le jeune enfant chez qui le sens du risible prend naissance de façon précoce devient capable de noter autour de lui certains détails comiques et de provoquer le rire. Ainsi se développe peu à peu la faculté de railler.

La raillerie suppose une certaine activité idéatoire. Des associations d'idées rapides et variées entraînant un état léger d'excitation psychique sont indispensables pour fournir les matériaux d'une raillerie fine et qui se prolonge pendant quelque temps. Même chez les arriérés, où elle se résume à des manifestations grossières, la raillerie ne va pas sans un peu d'excitation intellectuelle.

Comme pour l'ironie, une autre condition favorable à la production de la raillerie est réalisée par un certain degré d'éréthisme affectif avec hostilité pour l'entourage. La raillerie exclut, au moment où elle se manifeste, toute émotion tendre et toute sympathie pour celui aux dépens de qui elle s'exerce.

La raillerie, on l'a vu, comporte un élément intellectuel et volontaire, l'intention moqueuse. Celle-ci est représentée dans les formes supérieures de la raillerie par des processus psychiques complexes nécessitant un jugement délicat et s'exprimant au dehors en des touches très fines. Elle correspond, au contraire, dans les modalités inférieures de la raillerie, à des faits psychiques élémentaires et qui ne supposent que l'élaboration de rapports grossiers. Souvent alors on observe des moqueries non justifiées et qui reposent sur une erreur. L'intégrité du jugement n'est donc pas ici nécessaire. Au contraire, on note de pareils exemples de raillerie chez des sujets de valeur intellectuelle tout à fait inférieure. Il n'est guère de psychose dont cette sorte de raillerie soit exclue ; il faut, pour qu'il en soit ainsi, s'adresser à l'idiotie ou aux formes accusées de la démence. On voit donc que l'intégrité du jugement n'est indispensable que pour les formes supérieures de la raillerie. Celle-ci s'observe dans la très grande majorité des maladies mentales : c'est ce qui, tout à la fois, rend difficile l'étude qu'on peut en faire et en diminue l'intérêt.

DEUXIÈME PARTIE

Examen d'un malade supposé ironique ou railleur

Il n'y a pas de méthode spéciale, unique, que l'on doive suivre point par point sans s'en écarter pour déceler l'ironie. L'attitude du médecin doit être variable, suivant l'affection mentale à laquelle on a affaire et plus encore avec le niveau intellectuel et le degré d'éducation du sujet.

J'ai examiné un très grand nombre de malades pour lesquels avaient été rédigés des certificats portant les mots : ironie, humour, causticité, attitude ou sourires ironiques. Le plus souvent, je n'ai trouvé chez eux ni ironie, ni raillerie, soit que l'état mental ait subi des modifications, soit que je me sois montré incapable de provoquer la réalisation de tendances moqueuses réellement existantes.

Un long examen, l'interrogatoire en tête à tête dans le cabinet du médecin, réalisent des conditions tout à fait défavorables à la recherche de l'ironie. Les sujets se tiennent sur la défensive. Beaucoup s'imaginent qu'on pense à leur sortie et prennent une attitude réservée qu'ils jugent devoir leur être utile. Il vaut beaucoup mieux observer le malade souvent, tous les jours si pos-

sible, quelques minutes à chaque fois, dans la salle où il est traité, en lui posant un minimum de questions et en attendant avec patience qu'il se trouve disposé à railler.

Il faut procéder par tâtonnement et mettre en jeu toutes les manières. On se montrera gai, enjoué, taquin avec les maniaques, sceptique et froid avec les malades atteints de psychose systématisée, qu'on contraindra dans leur délire, optimiste avec les mélancoliques, railleur avec les déments précoces qu'on essaiera de tirer de leur indifférence. Mais, je le répète, on doit varier sa façon d'être et si, au mépris de toutes les règles admises pour l'examen des malades mentaux, on est autorisé parfois à se départir de l'attitude de sympathie et de bienveillance qu'on doit toujours avoir vis-à-vis des aliénés, ce n'est qu'en dernière ressource et en fin d'examen.

L'ironie spontanée, due au libre jeu du psychisme du sujet et à l'épanouissement de tendances moqueuses est celle qui, pour l'observateur, a la plus grande valeur séméiologique.

L'ironie provoquée, obtenue en réponse à des questions adroitement posées, à des provocations railleuses, est beaucoup plus banale. Il est des phrases dont on pourrait presque dire qu'elles entraînent par réflexe une réponse moqueuse : « Qu'est-ce qu'un sénateur ? » ; « Que pensez-vous de l'Académie française ? » ; « Quelle opinion avez-vous des médecins ? ».

On pourra demander au malade des définitions, lui faire formuler son avis sur ceux qui l'entourent, pensionnaires, infirmiers, docteurs, aborder avec lui des

sujets susceptibles de mettre en jeu son irritabilité :
« Etes-vous à votre place à l'asile ? » ; « Vous plaisez-vous ici ? » ; « Etes-vous content de la nourriture ? » :
« Les infirmiers sont-ils gentils avec vous ? », etc.

Chez certains hypomaniaques, chez certains déments précoces peu affaiblis, volontiers ironiques ou railleurs, on a l'impression, par une recherche quotidienne et systématique, non seulement d'aider la manifestation des tendances moqueuses, mais d'en favoriser le développement. Le malade, heureux du succès de rire qu'il obtient, prend goût au jeu et devient chaque jour plus libre avec le médecin qui l'observe, plus sarcastique et plus mordant. J'ai eu cette impression avec le malade de l'observation n° X. Il faut se méfier d'une pareille conséquence d'examen en série guidés par une orientation unilatérale. On obtient alors un véritable dressage à l'ironie. Mais en pareil cas, ce qu'il y a d'artificiel et de suggéré reste peu de chose à côté de ce qui est personnel aux malades et foncièrement morbide.

Il faudra noter l'attitude des sujets ; l'abord hautain et méprisant des paranoïaques et des persécutés met souvent sur la voie d'une disposition très marquée à l'ironie. Certains gestes, certains aspects mimiques, certains sourires, certaines intonations, donnent l'impression d'être moqueurs sans pourtant présenter de caractères physiologiques qui leur soient propres en tant que manifestations railleuses. Quand la nature des propos tenus n'éclairera pas suffisamment le sens de ces expressions motrices, il faudra s'efforcer de pénétrer le psychisme du malade par une observation attentive, afin

d'y découvrir, si elle existe, l'intention moqueuse. On s'attachera à décrire les gestes d'imitation satirique.

Enfin, on devra rechercher l'ironie et la raillerie en dehors des manifestations verbales et mimiques, dans les écrits des aliénés où elles sont assez rares et même dans leurs dessins, où elles sont exceptionnelles.

L'Ironie et la raillerie dans les divers syndromes maniaques

Les divers syndromes maniaques ont pour caractéristique essentielle l'excitation intellectuelle. Celle-ci, suivant le degré de son intensité, revêt des aspects cliniques très variés. Lorsque l'exaltation psychique est très vive, elle entraîne de la fuite des idées avec logorrhée et parfois incohérence des propos, manifestations incompatibles avec l'ironie et les principales formes de la raillerie. Par contre, lorsque cette excitation est modérée, les idées, bien que nombreuses, variées, mobiles et se succédant encore avec assez de rapidité, prennent un développement plus complet et parfois une grande précision. Si l'on joint à cela les dispositions affectives des maniaques : euphorie, satisfaction de soi, irritabilité, égocentrisme, légère hostilité, on voit que le syndrome maniaque réalise un ensemble très favorable à la mise en jeu de l'ironie et de la raillerie.

Dans la manie aiguë franche, avec exaltation psychique et motrice désordonnée, on observe ni l'un ni l'autre de ces deux symptômes. Au contraire, dans l'excitation maniaque, on les rencontre souvent. Le niveau intellectuel joue ici un rôle important. Le syndrome maniaque qui évolue chez un débile s'accompagne difficilement d'ironie ; la raillerie s'y rencontre souvent ; elle y est assez grossière. Lorsque le fond mental est normal, la finesse de l'ironie et de la raillerie et le développement qu'elles comportent sont à la fois fonction

du degré d'excitation psychique et de la culture du sujet.

Voici quelques observations de malades de la série maniaque dont les uns sont ironiques et railleurs, les autres surtout railleurs.

OBSERVATION I. — Gau..., Marthe.

Gau..., Marthe, sans profession, femme divorcée, 43 ans. Internée en 1913-1914, puis de 1914 à 1920 ; 3^e internement ; accès d'excitation maniaque, ayant débuté quelques jours avant l'entrée à l'asile ; loquacité, fuite des idées, déclamation, jeux de mots, ironie et raillerie du type maniaque ; psychose intermittente probable.

13 juin 1921 : « ...D'abord qu'est-ce que vous êtes..., médecin sans doute... Je ne crois pas aux médecins français... » D. — « Etes-vous sûre que je sois français ? » R. — *Tout ce que je sais, c'est que vous n'êtes pas beau..., que vous avez une barbe d'or... Quelle drôle d'idée d'avoir des cheveux jaunes !... Qu'est-ce que vous écrivez ? Vous n'êtes même pas capable d'écrire ce que je vous dis... Vous devriez apprendre la sténographie... ; c'est une commande d'épicerie que vous prenez ? ».*

D. — Vous êtes bien ici ?

R. — *Oui... très bien, c'est parfait dans ce dortoir-ci... C'est aussi sale que dans les autres pièces..., et puis c'est très grand..., et puis les murs rendent bien... C'est très sonore (la malade est dans une salle d'agitées)..., dites-moi docteur est-ce que l'on ne pourrait pas avoir du pain de temps en temps ? »* (la malade est à un régime normal).

20 juin 1921 : « ...Les médecins sont tous des vétérinaires, ...les aliénistes sont des hommes intelligents et bons ; vous ne pouvez pas être un aliéniste... Oh ! vous êtes élégant..., regardez-moi ces chaussettes... C'est vraiment snob d'avoir des chaussettes de la même couleur d'or vermeil que les cheveux..., je ne veux pas vous retenir..., pourquoi me posez-vous des questions..., je n'ai pas l'habitude de voir

les médecins causer comme cela ; d'habitude c'est : un lavement, une purée, un lavement, du lait et c'est fini..., la visite un vrai lavement... ».

OBSERVATION II. — Kœ..., Eugénie.

Kœ..., Eugénie, 37 ans, cuisinière, entrée à l'asile le 13 décembre 1919 ; 2 internements antérieurs : quatre mois à l'asile de Rodez en 1915, 6 mois à Sainte-Anne en 1917 ; arrêtée en décembre 1919, boul. Haussmann où elle chantait et gesticulait. Excitation maniaque, cris, rires, érotisme, désordre des actes ; psychose intermittente.

17 mai 1921 : « ...L'autre jour, le médecin m'a trouvée incohérente, alors maintenant tous les matins, je lui raconte quelque chose de nouveau car faut bien que je lui fasse voir que je suis tapée..., j'ai fait exprès de me faire mettre à l'asile..., si j'avais su qu'on soit si bien ici, j'y serais depuis 20 ans..., le père X... peut être tranquille, ses périodiques reviendront toujours le voir..., mais moi cela ne me reprendra plus avant 6 ans... Ici, pour moi, tout est bon..., on est trop bien..., j'ai le coucou fêlé et le citron décartonné (elle rit)... »

8 juin : « ...C'es toi le nouveau médecin qui remplace M. N...? Eh bien tu n'es pas beau...! Ah, la jolie tête..., l'es rien laid..., s'il n'y a que toi pour faire tourner les cœurs ! »

12 juin : D. — « Vous n'avez pas été raisonnable hier. » R. — « Moi?... C'est tellement mouvementé ici, tellement varié que je ne sais plus ce que j'ai fait la veille..., si j'ai cassé la fenêtre, c'est pour qu'on fasse venir les ouvriers, on ne savait même plus s'il y avait un ritrier dans la maison ! »... D. — « Etes-vous contente de me voir ? » « R. — Ça fait toujours plaisir de voir un beau garçon.., (à l'infirmière) : tu peux continuer à manger et me laisser seule avec Monsieur ; si nous avons besoin d'un Cointreau, tu nous l'enverras ; on sonnera le garçon. »

(Elle feuillette le cahier de rapport ; elle voit qu'elle est

signalée comme ayant été agitée la nuit) ; « Maman Ch..., tu veux te rendre intéressante, faut lui donner du galon à celle-là..., agitée toute la nuit, ben ça va pas mieux par exemple..., ça ne va plus ce coup-là... C'est elle qui roupille toute la nuit..., très gentille cette infirmière..., une infirmière modèle..., agitée moi, je ne suis pas malade, ma maladie c'est la tavelle (elle chante) :

*C'est la tavelle, velle, velle,
La nouvelle maladie des poires.
Elles ont la queue qui pèle, pèle
Et les pépins qui deviennent tout noirs ».*

Lettre écrite par la malade Koe... :

« M. L..., si vous avez un peu de loisir et que vous vous ennuyez, faites donc des cours utiles à vos infirmiers sur les devoirs d'un époux dans le mariage. Je crois que parmi le groupe, il y a M. J... M... ; d'après les variations de caractère de Mme M..., je juge que son mari est un ballot. Certains matins, elle arrive très gaie, le lendemain, elle est toute triste, je suis obligée de la remonter, ce n'est pas le rôle d'une malade, puisque d'après les morticoles, malade il y a. Vous qui vous intéressez au sexe faible vous pourriez peut-être remédier à cela. Les malades ne doivent pas s'apercevoir des ennuis de Mme M..., infirmière.

P. S. — Père X... (le médecin-chef), est en congé ; pauvre diable, tellement fatigué.

Salutations : Eugénie Koe.. »

En-tête d'une autre lettre de la même malade :

« Ecrit le 25 juin dans ma cabine cellulaire, antiseptique, meublée dernier style, chambre à frigorifier les crânes et les cocos fêlés, W.-C., salle à manger, chambre à coucher, salon turc pour réceptions et consultations gratuites. Bureau genre Poincaré, porte-plume à la Clemenceau, bouddoir à la Caillaux,

M. L...,

Si vous aimez le foie de bœuf..., etc.

OBSERVATION III. — Bur..., Henri.

Bur..., Henri, comptable, 40 ans, entré à l'asile le 2 mai 1921 ; excitation hypomaniaque avec jovialité, euphorie, logorrhée, ironie et raillerie du type maniaque : 3 internements antérieurs : 1905, 1918 et 1921, de quelques mois chacun.

Père alcoolique.

5 mai 1921 : « ... *Si je suis marié ? A qui le demandez-vous ? J'ai 4 gosses...* » — D. : « Et votre femme ? » — R. : « *Je l'ai aussi... en plus ! c'est un charme..., on s'entend très bien..., si bien que cela va aussi mal que possible..., je pense souvent à elle..., au moment du dîner..., mais ce qui me plairait, c'est de ne pas toujours manger de la soupe à la grimace* ».

Le 20 mai, présenté devant plusieurs médecins comme type d'excitation hypomaniaque, il s'asseyait sur une chaise et jetant un regard circulaire : « ... *je me demande véritablement de quel côté sont les malades...* (un spectateur rit) : *Ce n'est pas juste... Nous ne rions pas de la même façon.* » — D. : Mais vous ne riez pas en ce moment ? » — R. : « *Moi si, j'ai un bon motif d'être gai, puisque je suis ici, à l'asile ; seulement, je ris en dedans, aussi ça ne se voit pas.* »

OBSERVATION IV. — Fre..., Marie-Antoinette (1).

Fre..., Marie-Antoinette, 33 ans, sœur de la Miséricorde, entrée à l'asile le 26 janvier 1921.

A l'entrée, excitation maniaque avec cris, chants, rires, plaisanteries, propos érotiques, grossièretés, ironie, insomnie, violences, a frappé un agent de la paix avec un parapluie.

(1) Les observations des malades Fre... Marie-Antoinette et No... Liliane (IV et XIII) ont déjà été publiées dans la thèse de M. Reboul-Lachaud. Mais celui-ci n'étudiant que le maniérisme ne s'est pas attaché à y mettre en évidence les diverses manifestations de l'ironie et de la raillerie.

Pas d'internements antérieurs, pas d'antécédents connus ; instruite, très intelligente.

Convalescente d'état maniaque pendant la période où je l'ai observée au point de vue ironie, elle présentait le tableau de l'hypomanie : subexcitation, humeur enjouée ; taquinait les autres malades, ironie, raillerie, conscience entière de sa situation.

13 mars 1921 : — D. : Pourquoi faites-vous ces gestes ? — R. : « Je suis maniaque, il faut bien que je justifie ma réputation... J'ai à me plaindre d'être dévorée la nuit par les punaises..., est-ce que c'est une maison de santé ou une pouillerie ? vous n'êtes plus des docteurs mais des zoologistes... » — D. : « Vous vous plaisez ici ? — R. : « Enormément. » — D. : « Que pensez-vous des personnes qui sont ici avec vous ? » — R. : « Elles ne sont pas du tout détraquées... C'est l'élite de la Société parisienne qui est là ! » — D. : « Répondez sérieusement. » — R. : « Docteur, toutes ces personnes sont malades au point de vue mental. » — D. : « Pourquoi avez-vous dit tout à l'heure : c'est l'élite de la société parisienne ? » — R. : « Pour mieux faire comprendre sa pensée on peut dire le contraire de ce que l'on veut exprimer. » — D. : « A quoi vous occupez-vous ? » — R. : « Quand je m'embête, je lis le feuilleton du journal..., c'est la « Cité des fauves ». Je me suis dit : tiens, on pourrait écrire cela ici sur la porte d'entrée : « Cité des fauves. »

24 avril 1921 : — D. : « Qu'est-ce que le mistral ? » — R. : « Un petit vent très doux, un zéphir ». — D. : « Répondez sérieusement ? » — R. : « Ce n'est pas tout à fait un cyclone, mais c'est entre un cyclone et un vent un peu fort. » (L'interlocuteur feint de s'endormir). La malade : « Vous me flattez beaucoup ; c'est moi qui vous endors ? C'est ma conversation intéressante et agréable ? » (elle sourit). — D. : Qu'est-ce que l'ironie ? — R. : « C'est une plaisanterie blessante ». — D. : « Qu'est-ce que l'Académie française ? » — R. : « Si vous me posez des questions de ce genre-là, c'est moi qui vais m'endormir ».

5 mai 1921 : — D. : « Connaissez-vous la malade P... ? » — R. : Si je la connais..., je l'appelle Tonneau de venin ». — D. : « Pourquoi ? » — R. : « Parce qu'elle a toujours

des méchancetés à dire ». — D. : « Y a-t-il d'autres malades à qui vous avez donné des surnoms. » — R. : « *Ba..., je l'appelle la mère Curaçao.* » — D. : « Pourquoi ? » — R. : *Parce que c'est la même consonnance* ». — D. : « Et vous comment vous appelle-t-on ? » — R. : « *Je ne sais pas..., tenez hier on m'a appelée sauterelle..., sauterelle d'Egypte..., ça ne vous fatigue pas d'écrire comme ça ?* » — D. : « Que pensez-vous du médecin-chef ? » — R. : « *Il est élégant et lance la mode..., c'est un brave homme.* » — D. : « Que pensez-vous des médecins en général ? » — R. : « *Les médecins sont des gens qui exercent la même profession que moi..., moi je brode.* »

OBSERVATION V. — Job..., Gaston.

Job..., Gaston, 33 ans, boucher, entré à l'asile le 15 janvier 1921 ; excitation maniaque, euphorie, jovialité, assurance morbide, sensation de bien-être, causticité, légère fuite des idées, insomnie par intervalles, chante, siffle, taquine les autres malades. Prévenu de tentative de vol (vol d'un chapeau). Pas d'antécédents familiaux ; pas d'accès antérieur ; légers excès alcooliques habituels.

15 janvier 1921 : « ...Vous m'embêtez avec ce chapeau..., je ne l'ai pas volé, je l'ai pris parce que j'en avais besoin..., je n'avais rien sur la tête, je suis entré dans une maison au hasard ; j'ai vu un chapeau, je l'ai pris..., ça ne s'appelle pas voler, je l'ai emprunté..., et puis en voilà assez là-dessus..., combien que je vais faire d'hôpitaux encore, quatre ou cinq ? Quand vous aurez fini de me trimballer partout comme ça... »

« Je suis toujours mieux ici qu'avec ma femme..., une saleté qui me trompait avec tout le monde, j'ai des enfants qui ne sont pas à moi... — D. : « En êtes-vous sûr ? » — R. : *Mais non, je n'en sais rien... C'est vous qui le savez sans doute* ». — D. : Qu'est-ce qui vous permet de dire que vous n'êtes pas le père de vos enfants ? » — R. : *C'est du dernier que je parle..., jusqu'à l'accouchement, j'avais des doutes,*

mais quand l'enfant est venu, c'était marqué sur son front en lettres bâtarde et à l'encre rouge... » (Le malade plus calme explique un instant après les raisons pour lesquelles il a la conviction de n'être pas le père de cet enfant.) — Au moment où on quitte le malade : *« Alors c'est tout ce que vous avez à me dire » ?... , bien, vrai, pour un médecin vous manquez plutôt d'imagination... »*

OBSERVATION VI. — Duf..., Alphonse.

Duf..., Alphonse, 42 ans, chauffeur d'autos, interné une première fois en 1918 : accès dépressif avec idées de persécution. Interné à nouveau le 19 octobre 1919 : excitation maniaque, agitation, hostilité, agressivité, chants, cris, longue promenade dans la rue, une lampe allumée à la main.

Redevenu calme 15 jours après son entrée ; nouveaux accès d'excitation : du 18 juin au 7 juillet 1920, du 26 juillet au 3 octobre 1920, du 14 avril au 3 mai 1921. Calme, lucide et travailleur dans l'intervalle de ses accès. Pendant ses accès, excitation du type maniaque, raillerie par intervalles.

22 octobre 1919, au médecin : *« Vous avez une plume qui gratte un peu ; écrivez : tout va bien, signé Canrobert. »*

18 avril 1921 : *« M. N. (le médecin-chef), il devrait prendre une motocyclette pour passer la visite..., cinq minutes après, il serait à la Tour Eiffel »*. — D. : *« Qu'avez-vous fait ce matin ? »* — R. : *« J'ai pris un bain, les baignoires sont épatantes, elles sont bien blanches, mais il vaudrait mieux que la baignoire soit noire et l'eau plus claire. »*

20 avril 1921, au médecin : *« J'aime bien vous entendre parler, cela me fait du bien, cela me purge..., vous avez une tête qui est drôlement faite..., une tête pour caler les roues de corbillard... Je n'ai jamais eu d'accidents en conduisant ; le plus grave, c'est d'être venu ici ; alors vous parlez d'un accrochage sérieux... ; ici, chez vous il y a tout ce qu'il faut pour plaire, mais je préférerais un petit chez moi qu'un grand chez vous..., les mois que je passe ici, vous, ça vous*

compte pour votre retraite, moi, ils se retranchent de mes vieux jours ».

25 avril 1921 : D. : « Vous rendez-vous compte que vous êtes un peu nerveux? » — R. : « Vous trouvez tout le monde malade vous..., il n'y a pas de conversation à avoir avec vous. Votre cerveau s'appauvrit à être toujours en contact avec des idiots... ; mettez quelqu'un de bien portant ici, enfermez-le, vous verrez s'il ne devient pas malade... Vous allez me faire un dossier pire que Landru ; lui, il a 4.000 pièces à son dossier. Il ne faut pas faire ça, je n'ai rien de commun avec lui. Lui, il a eu 7 ou 8 femmes au moins, moi je n'en ai qu'une et ça me suffit bougrement ».

On voit par les observations qui précèdent quels caractères particuliers, quelle physionomie, revêtent chez les maniaques l'ironie et la raillerie. Toutes deux sont brèves. L'idée exprimée est simple et la phrase qui l'exprime est courte. L'ironie et la raillerie ont des thèmes variés, ou plutôt, il n'y a pas de thème, le sujet de la moquerie est pris dans l'entourage des malades, dans les circonstances de la vie quotidienne, au hasard des mille remarques qu'entraîne la mobilité de l'attention. L'ironie et la raillerie maniaques ne sont jamais stéréotypées comme le sont parfois celles des déments précoces. Elles sont, d'une manière générale, acerbes, caustiques et mordantes. L'ironie maniaque s'oppose à l'ironie des persécutés qui comporte souvent d'assez longs développements et qui adopte deux ou trois thèmes de prédilection.

L'ironie et la raillerie dans la manie chronique. — L'ironie et la raillerie se retrouvent ici analogues à ce qu'elles sont dans l'excitation maniaque. Elles relèvent du même mécanisme psychologique. L'ironie et la rail-

lerie sont moins fréquentes et surtout de qualité inférieure (pas d'ironie vraie, — raillerie assez grossière), lorsqu'il s'agit de manie chronique avec affaiblissement intellectuel. Mais on observe de vieux maniaques chroniques, très lucides, très moqueurs, capables de remarques fines et caustiques exprimées dans un langage correct. Souvent, chez les maniaques chroniques, l'ironie et la raillerie sont stéréotypées ; l'observation VII en est un exemple.

OBSERVATION VII. — Bo..., Paul.

Bo..., Paul, 50 ans, chapelier : psychose intermittente, chronicité, mère et oncle aliénés, père alcoolique.

Le malade : accès dépressif en 1900 avec pleurs et idées de suicide, pas d'internement ; interné en 1913 pour dépression mélancolique avec idées d'auto-accusation et hallucinations de l'ouïe ; deux tentatives de suicide le même jour. En décembre 1913, accès d'excitation de courte durée (un mois environ). Semble ensuite avoir présenté deux ou trois accès brefs d'excitation séparés par des périodes calmes. Depuis la fin de 1917, excitation continue.

Actuellement, excitation à peu près permanente avec gesticulation, logorrhée, euphorie, jovialité. Quelques hallucinations auditives. Le malade employé à la ferme travaille régulièrement. Il ne cesse de parler et de faire de grands gestes pendant son travail. Propos ironiques auto-dépréciateurs, stéréotypés, paraissant une séquelle du délire mélancolique ancien.

Célèbre dans tout l'asile, le malade soliloque à voix forte en traversant les cours et les jardins pour se rendre à son travail. Il répète sans cesse les mêmes propos. Parfois, il salue quelqu'un, dit : « bonjour monsieur » et reprend sa litanie un instant interrompue :

« ...Le voilà M. Bo..., il arrive..., il est si beau M. Bo...,

c'est le plus beau des sept... le plus beau des sept quand il est tout seul... non vous ne sortirez jamais... pourquoi sortir... on est si bien ici... on vous y fera empailler M. Bo... c'est la bonne maison ici... c'est le château des oiseaux... on lui coupera la tête à M. Bo...; la tête et les oreilles... il est si beau l'animal ; il est si joli... mon amour, mon chou... mon ange... vous êtes si beau. » — Ces propos sont répétés quotidiennement. Le malade n'y apporte que de très légères variantes. Il est poli, docile, et ne se montre pas ironique ni railleur vis-à-vis du médecin et du personnel. Il se moque quelquefois des autres malades. Il leur donne des surnoms ; il appelle l'un d'eux « Saute-aux-prunes ».

Le malade écrit énormément : chansons, mémoires, récits de voyages, lettres, cartes postales, etc. Voici un fragment d'un de ses écrits, purgé de quelques vocables particulièrement grossiers :

« Appellations particulières et distinguées de M. Paul Bo... — : Vaucluse, 26 mai 1921. Il est si beau cette vieille baderne, vieux kroumir et vieille tarlatane, ferme ta gueule. Paul ici, mon chéri, mon amour, mon adoré, mon chou, mon ange, mon cœur, charognard, grand flandrin, vieux loufoque, va recevoir le coup de marteau, c'est entendu on les aura, c'est un ange ; quel vieux serpent à sonnettes, en pousse-t-il des hurlements et il dit qu'il n'est pas fou, mignonasse ; c'est le plus beau des sept quand il est tout seul. S'il y en avait beaucoup comme lui dans les asiles, on serait tous fous comme des bourriques. M. Bo..., a trouvé une position épatante, à la ferme, au milieu des bestiaux. Quand il n'y est pas, la campagne est vide car on ne l'entend pas brailler, ni chanter. Quel homme ! Je vous en prie mon cher Bo..., asseyez-vous sur ma veste, mais ne cassez pas ma pipe ; on va t'arranger cela à la peau de toutou. Qu'il est donc bête mon Dieu ce vieux serin de Paul ; s'il est possible d'être aussi rasoir ! Ce fut un briseur de cœurs, mais à présent la corde sensible est cassée et il est déjeté le jeune homme de cinquante ans. Heureusement qu'il n'est pas méchant, car avec ses gestes désordonnés et tous les cris qu'il pousse, on aurait peur de lui. Quel raffut, c'est la maison tranquille, quand il arrive ici, il

est au château des oiseaux, mais il sera mangé à la croque au sel ; madame Bo..., passez-moi les sels, je me trouve mal. Descendez, on vous demande, fainéant, rebut, bon à rien, je te vais boucler, attends un peu seulement ; je m'en fous, M. Paul, c'est pas mes oignons, vous êtes canulant. Vous vous donnez des coups de pied, vous allez vous abîmer la cheville ! Paul, voulez-vous mon porte-monnaie, la main de ma sœur ou ma fille en mariage ; faut pas vous gêner c'est le grenier d'abondance, vous arriverez, vous n'êtes pas manchot et ne gardez pas les deux pieds dans le même sabot. On le reconnaît bien le gavroche de Paris ! vieux cocu, quelles belles cornes il a ! T'en fais pas ; ta légitime sait orner ton front d'une belle parure et comment ! Qu'est-ce que cela fiche pourvu qu'on rigole et je m'en bats l'œil avec des pattes d'anguille, vieille merluche ! »...

OBSERVATION VIII — Ville..., Amélie.

Ville..., Amélie, 63 ans, marchande aux Halles, internée le 21 mars 1912. A l'entrée : agitation maniaque, loquacité, chante des cantiques ; habitudes alcooliques anciennes ; turbulence nocturne, attitude agressive. Certificat datant de juin 1920 : manie chronique, désordre des idées et des actes, instabilité et euphorie.

14 juin 1921 : Au moment où on l'examine la malade présente une agitation vive, elle se calme un peu au cours de l'interrogatoire. Des grimaces et des clignements d'yeux accompagnent ses paroles de raillerie.

D. : Est-ce que vous dormez bien ? » — R. : « Très bien, excessivement bien, ça tient à ce qu'on n'a pas trop de café ici. » — D. : Vous connaissez le médecin ? » — « R. : Il n'y a pas de médecin ici, il n'y a pas d'hommes, il n'y a que des religieuses en culotte..., ne soyez pas comme ça à écrire ou à réfléchir, quand on réfléchit de trop, ça vous vieillit ». — D. : « Vous plaisez-vous ici ? » R. : Est-ce que je suis une javotte ?... Vous êtes dénudé ; le chapeau ça use les cheveux, sans vous flatter,

vous avez dans les quarante-cinq, quarante-six ans ». — D. : « Vos compagnes ne se plaignent pas de ce que vous faites du bruit ? » — R. : « Non, j'ai toujours été sage..., j'étais tellement sage étant petite que je n'ai jamais eu qu'un prix de cinq sous... Vous fumez ? Faites voir vos dents ?... Je suis ici chez moi dans mon château, un beau château hein ! mon château est divisé en plusieurs pavillons ». — D. : Que pensez-vous des médecins ? — R. : « Ils sont fameux les chirurgiens, ils laissent tomber leur longnon dans le ventre des malades, c'est pour qu'ils voient clair dans l'avenir, je n'ai pas besoin de médecin moi... Je me soigne facilement, de l'alcool camphré, de l'eau sédative, de la menthe fraîche, de la carbonade, du sel dans l'eau, ça fait des bains de mer.

30 juin 1921 : D. : Voulez-vous encore causer un peu avec moi ? » — R. : « Je me fous de vous comme d'une guigne. ». — D. : « Vous ne m'en voulez pas ? » — R. : Vous êtes parfait ; vous n'avez qu'un seul défaut, c'est d'aller aux W.-C., sans cela on vous mettrait sous un globe... Je ne suis pas là pour causer, je ne suis pas à l'école ». — D. : « Vous mangez bien ? » — R. : Très bien, une très bonne santé, si vous voulez me prêter votre voiture... C'est tout ce que vous dites aujourd'hui, vous ne voyez pas autre chose ? faites-moi donc une prescription, si vous en êtes capable ! »

OBSERVATION IX. — Rey..., Louis.

Rey..., Louis, 55 ans, docteur en médecine, entré à l'asile le 27 février 1919. Manie chronique, excitation psychique continue avec jovialité, logorrhée, instabilité de l'humeur, irritabilité par instants ; récriminations, graphorrhée. Syphilis ancienne, pas de signes neurologiques à part du tremblement des doigts. Début des troubles en octobre 1917, Placé une première fois du 24 octobre 1917 au 24 novembre 1917. A cessé d'exercer la médecine à ce moment. Avait eu un accès d'excitation en 1906 ; durée 3 mois, non interné.

31 mai 1921 : « ...Pourquoi me garde-t-on ici?... j'ai eu la syphilis deux fois, mais ce n'est pas une raison. » — D. : « On vous garde parce que vous êtes un peu nerveux ; vous êtes malade ». — R. : Alors on devrait me traiter ; mais est-ce que vous croyez à la médecine vous... Si vous croyez à la médecine, il faut que vous soyez le dernier des idiots... ; moi, je crois à la médecine, mais pas aux médecins. Les médecins ne savent pas leur métier ; d'abord ça a été bien déterminé au Sénat. Il y a un sénateur qui a dit : la Faculté de Paris n'est pas capable de faire des médecins ». — D. : « N'avez-vous pas perdu la mémoire ; seriez-vous encore capable de rédiger une ordonnance ? » — R. : « Non mais, je suis le dernier venu alors ; si vous venez ici pour me débiter, ce n'est pas la peine. Vous me posez des questions extravagantes, il ne faut pas qu'entre nous ce soit vous le fou et moi l'homme sérieux. »

2 juin 1921 : D. : « A quelle date êtes-vous entré à l'asile ? » — R. : « Puisque je suis p. g., je ne me rappelle pas. Puisque je suis fou, je n'ai plus de mémoire... ; pourquoi écrivez-vous tout cela ; ce que vous écrivez-là, c'est de la blague en bouteille ; vous m'avez l'air d'un drôle d'individu... » — D. : « Vous parlez trop vite, je ne puis pas suivre ce que vous me dites ». — R. : « Ah alors, si vous êtes ramolli complètement ! » — D. : « Quel âge me donnez-vous ? » — R. : « Trente-cinq à quarante-deux ans ». — D. : « Ce n'est pas précis ». — R. : « Je ne peux pas vous le dire exactement car je serais obligé de vous examiner en détail, ce serait une consultation, et vous ne me la paieriez pas. Or, je ne veux pas travailler à l'œil ; vous êtes assez vieux mais la vieillesse, c'est le meilleur âge... Puisque je suis malade, soignez-moi d'abord : primo curare, deinde philosophare... Haec propter illos scripta est homines fabula qui, fictis causis, innocentes opprimunt... Cette fable, c'est celle de ma maladie. J'ai lu ça dans un traité sur les Jésuites ». D. : « Je vois que vous avez des lettres ? » — R. : « Je suis p. g. et je sais tout, et vous qui ne l'êtes pas, vous ne savez rien. »

24 juin 1921 : ... Vous êtes aliéniste?... Je ne sais pas si un médecin aliéniste peut être un bon médecin. Je com-

mence à en connaître pas mal, ce sont tous des phénomènes... », (les paroles prononcées ensuite par le malade ne peuvent être reproduites)...

A ce moment, on fait une tache en écrivant : « *Attention, confrère, c'est un signe de p. g... Pourquoi êtes-vous chauve vous qui êtes encore jeune, alors qu'un vieux comme moi a tous ses cheveux... ; vous croyez que c'est au hasard qu'on est chauve. C'est un signe d'arthritisme, vous devez trop manger* ».

J'ai parcouru les nombreux écrits du malade ; ils sont d'ailleurs à peine cohérents, difficiles à lire : On y relève çà et là un mot ou une locution humoristique, mais pas de développement ironique ou railleur.

L'ironie et la raillerie

chez les déments précoces

La démence précoce est une maladie où les conditions favorables au développement de l'ironie et de la raillerie se trouvent souvent réunies.

Dans la démence précoce simple et dans les périodes calmes ou les rémissions de la psychose hétérophrénique, on observe souvent une légère excitation psychique. Elle rappelle, quoique atteignant un degré un peu plus élevé, la vivacité idéatoire épisodique qu'on rencontre chez les gens normaux.

L'indifférence et l'inémotivité caractérisent les dispositions affectives de ces malades. Ils sont hyperégoïstes et leurs tendances comportent souvent, lorsqu'ils sortent de leur apathie coutumière, une nuance d'hostilité. L'affaiblissement intellectuel se borne à une atteinte plus ou moins accusée du pouvoir de contrôle, à une diminution du sens des convenances. Les diverses facultés intellectuelles restent intactes ou à peu près, et les notions acquises dans le passé sont conservées.

Toutes ces conditions psychiques concourent pour former un ensemble favorable à la production de l'ironie vraie et des variétés supérieures de la raillerie, chez les sujets dont le niveau intellectuel est suffisant et qui ont une certaine culture. Cette ironie et cette raillerie sont souvent assez fines ; elles sont parfois très agressives et très mordantes, dirigées contre les personnes de l'entourage du malade et notamment contre les médecins. Elles se répètent volontiers dans les mêmes

formes et présentent ainsi une tendance à la stéréotypie. C'est par cet aspect seul qu'elles portent la marque de la déchéance intellectuelle qui a frappé le malade. Elles peuvent comporter d'assez longs développements. On les retrouve quelquefois dans les écrits des malades.

OBSERVATION X. — Nor..., André.

Nor..., André, 25 ans, étudiant en médecine, démence précoce simple. Affaiblissement léger des facultés intellectuelles, apathie, inactivité, indifférence, bizarreries, sourires non motivés, répétition indéfinie des mêmes récits, désordre de la tenue, négligence dans la toilette ; avant son internement, errait dans les rues avec une barbe de huit jours et chaussé d'escarpins vernis ; indifférence affective.

Début en 1916, n'a jamais présenté de délire depuis son hospitalisation ; inactivité, très légère excitation psychique avec ébauche de fuite des idées, ironie et raillerie constantes, surtout dirigées contre les médecins, le personnel et les malades.

Instruction supérieure, connaissances très étendues ; s'exprime avec élégance et facilité.

Mère atteinte de troubles mentaux : dépression avec hallucinations auditives ; père mort vers soixante ans d'hémorragie cérébrale ; avait été traité pour morphinomanie.

Le malade a été un sujet très brillant ; prix d'excellence au lycée chaque année, bon début d'études médicales, culture générale, notamment philosophique et littéraire, très approfondie. Le malade qui habite le quartier d'observation, suit chaque jour la visite. Il s'y montre parfaitement insupportable, critiquant tout, parlant en même temps que le médecin, causant un désordre évident. Je dois à la bienveillance de deux chefs de service d'avoir pu observer ainsi Nor..., dans le libre jeu de ses tendances ironiques et moqueuses. Le malade donne son mot, se montre très à l'aise. Il accompagne ses tirades ironiques de sourires et

de gestes railleurs. Ce rire et ces sourires se reproduisent constamment. Pour ne pas trop me répéter, je n'en ferai la mention au cours de l'observation que là où cela me paraîtra indispensable.

24 février 1921 : D. : Vous plaisez-vous ici M. Nor... ? — R. : « Ici c'est merveilleux, c'est très agréable, il y a de nombreuses distractions, c'est fou ce qu'il y en a. Le rasoir Gillette vaut vingt-cinq francs, mais le rasoir d'ici ça vaut beaucoup plus ! »

2 mars 1921 : au médecin : « Docteur, je sais par vos infirmiers votre réputation de conscience professionnelle, de bienveillance et d'aménité..., je suis persuadé qu'en vous, le médecin ne le cède en rien à l'homme du monde ».

A l'interne en pharmacie, Mlle X... (après l'avoir invitée à jouer au tennis avec lui) : « C'est une occupation qui convient tout à fait aux femmes. Elles sont vaines, superficielles et coquettes. C'est pour cela que réussissent auprès d'elles les militaires qui sont de grands médiocres ». — Au surveillant en chef : « Vous avez l'air bien vieux... Je ne puis dire au juste votre âge, il faudrait me montrer vos dents ».

17 février 1921 : A l'interne qui vient d'examiner un malade : « Maintenant que vous avez fait votre petit Janet, votre petit confesseur laïque, vous êtes content ! » — Pendant une incision d'abcès, au patient : « Songez que la douleur élève, mon ami..., offrez-là au Seigneur ! »

25 février 1921 : D. : « Vous rendez-vous compte que vous avez été malade ; pensez-vous que vous ayez eu l'esprit un peu troublé ? » — R. : « Je laisse à un psychologue de votre érudition et de votre compétence le soin de l'apprécier. »

10 avril 1921 : A l'interne qui donne des indications à un malade sortant : « J'aime entendre parler un thérapeute et un clinicien de votre envergure ». — D : « Pourquoi M. Nor... ? » — R. : A cause de ces simples conseils donnés si sagement à ce malade. Si Landouzy, Debove ou A..., vous avaient entendu, ils auraient été jaloux, ils en auraient fait un ictère hémolytique.. ; vous ne m'en voudrez pas (il prend le bras de l'interne), cela est dit sans méchanceté

(rire prolongé). A l'interne qui examine un malade : « Eh bien quel diagnostic faites-vous ? » ; l'interne : Je n'en fais pas ». — R. : « Pourtant, pour un praticien émérite comme vous, c'est un jeu d'enfant ».

20 avril 1921 : A l'interne : « Vous avez l'air grave, posé, réfléchi ; vos cheveux gris vous donnent un aspect sérieux, je ne dirai pas hautain et dédaigneux. » (Il rit).

22 avril 1921 : « Le docteur X..., quand il passe la visite, ressemble à un berger qui va à la recherche de son troupeau et qui ne pourra jamais le rattraper » ... « Ici, on fait de la haute thérapeutique et de la science pure. Ici, c'est merveilleux au point de vue de l'installation, du personnel, de l'hygiène, de la salubrité..., vous avez des jardins magnifiques..., j'ai vu bien des hôpitaux, mais je n'en ai jamais vu d'aussi mal tenu. ».

28 avril 1921 : Au moment où l'interne entre dans le quartier : « Voici M. L..., l'interne de la prison Saint-Lazare..., vous avez ici un personnel de choix, un personnel tout à fait remarquable... » Au surveillant en chef : « Vous ressemblez avec votre uniforme au portier du grand hôtel à Nice. C'était d'ailleurs un homme très gentil. Et ceci qui ne vous quitte jamais ? (il montre le fichier), c'est sans doute l'almanach du Bon Marché ? » A l'interne : « Vous avez l'air très sérieux, M. L..., cela tient à ce que vous êtes très intelligent et très instruit ». L'interne : « Pourquoi vous moquez-vous sans cesse ? » — R. : « Je ne me moque pas (il sourit), c'est une fâcheuse tendance de votre esprit de voir le mauvais côté des choses, je puis bien dire qu'il y a entre vous et moi une différence qui est toute à votre avantage... ; vous avez d'abord la supériorité de l'âge et de l'ancienneté (il rit), mais vous avez aussi celle que vous donnent votre grande aptitude au travail, vos connaissances approfondies, cette facilité et cette exactitude dans l'expression qui vous font juger de suite pour un esprit disert et averti... Vous avez d'autant plus de mérite que ce que vous faites ici n'est pas très intéressant... Vous n'avez pas un grand choix de malades et ce ne sont pas des cas bien remarquables. »

5 mai 1921 : Tandis que le médecin parle à un malade :

« Ecoutez la parole d'or de votre docteur. » A Mlle X..., interne en pharmacie : « Vous avez de beaux cheveux mademoiselle : avez-vous lu Schopenhauer ? il a écrit cette phrase mémorable : la femme est un animal aux cheveux longs et aux idées courtes. »

19 mai 1921 : A l'interne : « Ah, ah ! la chrysalide devient papillon ». — D. : « Ce qui veut dire ? » — R. : « Vous avez un très joli pardessus, un peu ample, vous donnez l'impression d'être sur le point de vous envoler ». Parlant d'un de ses camarades à qui il reproche d'avoir joué un rôle dans son placement : « Le cher docteur et grand ami R... est l'homme le plus intelligent de la création ; il est excellent médecin et encore meilleur chauffeur ; je ne parlerai plus de lui qu'en disant : R... et son taxi. » Devant le lit d'un imbécile microcéphale qui sourit constamment d'un air niais : « Ce jeune homme me paraît avoir une corticalité très frisée, aussi frisée que la chevelure de M. l'interne (celui-ci est chauve), il semble particulièrement intelligent..., il a un sourire très spirituel ! »

26 mai 1921 : A l'interne : « Vous avez l'air très fier et très satisfait de vous-même, très satisfait du poste que vous occupez ici. Il n'y a vraiment pas de quoi ». Au lit d'un malade qu'il taquine souvent : « Monsieur M..., va être major de promotion, c'est un homme brillant et très instruit ! » Au lit d'un déprimé à qui on conseille de se promener et de parler avec les autres malades : « Il est sage de savoir s'enfermer dans des cénacles d'initiés et de mépriser le vulgum pecus. »

27 mai 1921 : A l'interne : « Un homme comme vous, n'en est plus à compter les succès diplomatiques, littéraires et mondains, je ne dis pas les succès féminins, ceux-là vous êtes trop sérieux pour y attacher quelque importance ». Au surveillant : « Vous êtes beau comme un beau portrait..., il y a quelque chose qui serait aussi beau qu'une toile de Raphaël, c'est un portrait de vous ».

1^{er} juin 1921 : Il vient au-devant de l'interne en souriant : « Bonjour cher docteur et grand ami ». Comme on lui reproche son attitude toujours moqueuse : « Vous avez l'es-

prit tout plein de fiel et d'amertume, vous feriez bien mieux, au lieu de l'exercer à voir le mauvais côté des choses, de l'employer à admirer les décorations de Vaucluse, ces belles peintures murales où se traduit l'effort des générations mortes ! »

5 juin 1921 : Devant un malade portant une tumeur de la jambe avec déformation considérable : « *Il est incontestable M. M... que, pour aller au bal de l'Opéra danser avec une princesse russe, vous feriez un piteux cavalier* ».

7 juin 1921 : Le médecin-chef fait une remarque aux infirmiers à propos d'un pansement : « *Ceci ne va pas* ». Nor... : « *Il n'y a rien qui aille ici..., excepté bien entendu la compétence des médecins* » (rire prolongé).

12 juin 1921 : A l'interne : « *Vous êtes d'une élégance qui plaît aux regards..., votre mise est soignée et recherchée. Ce vêtement ample (une capote d'interne), vous sied à ravir..., d'ailleurs vous avez la pâleur et le teint mat des gens qui travaillent de l'esprit. La substance molle de votre individu a pris une couleur livide et cadavérique...* » L'interne : « *Continuez, M. Nor..., malgré vos railleries continues, j'aime bien vous entendre parler* ». Nor.. : « *Vous venez d'avoir, M. L..., une pointe d'indulgence qui m'étonne, car la trame de votre psychisme a des colorations ordinairement grises..., ce qui n'a rien de surprenant pour un psychologue et un aliéniste de votre valeur... Qu'est-ce que vous écrivez donc toujours comme cela ? Ce sont des notes dans le genre de celles de Rémy de Gourmont que vous prenez... Vous avez lu les « Lettres à l'amazone » et les « Chevaux de Diomède » ?... C'est fort intéressant, mais doute très inférieur à ce que vous écrivez. Cela n'en peut avoir ni la profondeur, ni le charme, ni l'agrément ! ».*

13 juin 1921 : Comme on l'appelle pour déjeuner : « *Au revoir M. L..., je vous laisse à ces études psychologiques qui feraient sécher Paul Bourget* ».

15 juin 1921 : « *Avez-vous lu l'Atomistique de Jean Perrin, M. le médecin-chef ? Qu'en pensez-vous ? pour moi, c'est une expectoration catarrheuse et mal remâchée. Cet homme croit aux atomes et prétend les avoir dénombrés. C'est d'une ingénuité toute juvénile... J'ai eu une discussion à San An-*

tonio au sujet du théorème de Firma ; vous connaissez sans doute ce théorème, M. le médecin chef ; bien que je ne croie pas à la mathématisation de la science, il faut admettre que les philosophes ont du monde extérieur une vision plus claire que les gens qui les lisent..., etc., etc. »

17 juin 1921 : Nor..., parle avec abondance des gens du monde chez qui il a été reçu. Il s'étonne ironiquement que l'interne ne soit pas en relation avec eux : « Vous ne connaissez pas ces gens-là, vous, un homme si répandu ? » A un malade qui a écrit quelques vers : « Vos vers sont fort beaux ; ce ne sont pas des plathelminthes ».

19 juin 1921 : Au médecin-chef : « M. le docteur, si je n'abuse pas de vos précieux instants, laissez-moi vous distraire quelques minutes des soins si éclairés, si doctes et si heureusement couronnés de succès que vous donnez à ces pauvres malades (il sourit)... Je vous demanderai de me rendre à ma famille à mon milieu et à mes chères études (il rit). Vous comprenez qu'ici je perds mon temps alors que je pourrais aller dans le service de..., (il cite plusieurs noms de médecins des hôpitaux)... ; il est vrai qu'ici je fais mon stage de psychiatrie et que je reçois les leçons de mattres tels que vous et M. L..., psychologues distingués et avertis dont Pierre Janet lui-même ne serait pas digne de délayer les chaussures... » — A l'interne : « Laissez-moi vous regarder comme ceci, je viens de faire une découverte..., vous avez un profil de médaille latine ».

23 juin 1921 : Au malade qui se plaint : « Mon ami, pourquoi vous plaindre, les douleurs sont des folles. Entre fous et folles on doit s'entendre ». — Parlant de l'interne : « Un homme d'un goût aussi sûr et aussi averti que M. L..., son jugement est définitif ; il n'y a pas à en appeler ! » — Trente secondes après, frappant sur l'épaule de l'interne : « Une simple question : vous savez lire et écrire ? »

3 juin 1921 : Montrant du doigt un malade qui tient des propos sans suite : « Il a de la ptose du cerveau ».

J'aurais pu multiplier à l'infini les propos ironiques du malade Nor... Ses railleries sont quotidiennes... Il lui suffit de voir le médecin ou l'interne pour faire à leurs dépens quelque ironie. J'ai évité les redites. Mais elles sont fré-

quentes de la part du malade. Il retombe non seulement dans les mêmes moqueries, mais aussi dans les mêmes formules, et c'est là un des caractères pathologiques les plus évidents de son ironie. Certains propos de Nor..., notés par moi, ne peuvent être reproduits à cause de ce qu'ils comportent de particulièrement agressif et méchant.

Voici maintenant deux écrits ironiques du malade. Ce sont, exception faite pour une lettre qu'il est impossible d'imprimer ici les seuls que j'ai recueillis en plus de six mois. Le premier m'a été remis par Nor..., dans les conditions suivantes. Un matin, il s'avança vers moi et me dit tout bas à l'oreille : « Mme X... (ici, il cita le nom d'une femme de lettres très connue), vous a dédié son dernier roman. Elle m'a envoyé la dédicace qu'elle m'a chargé de vous remettre ». (rire prolongé). — Voici l'écrit dont il s'agit : « Gardez, je vous prie, mon bien cher enfant, ce souvenir d'une femme de votre âge qui vous aime et vous comprend et dont le plus cher désir eût été de partager avec vous ses joies, ses tristesses, sa modeste fortune. Veuillez ouvrir de votre main patricienne ces feuillets où s'effeuillent les destinées humaines et où la fenêtre qui donne vers l'avenir vous attirera comme au temps de votre enfance. Maîtresse servante et épouse fidèle, n'oubliez pas celle entre les bras de laquelle vous n'auriez pas craint de voir s'éteindre la chétive flamme de la vie et qui aurait voulu être pour toujours, — votre : X. »

Le second écrit ironique se passe de commentaires :

Le 2 juin... « Voulez-vous savoir où sont les derniers salons où l'on cause, quel est le rendez-vous du tout Paris littéraire, diplomatique et mondain, l'endroit où se presse la compagnie la plus élégante et du meilleur ton ? Ai-je besoin de vous le dire ? Un nom est sur toutes les lèvres : C'est Vauchuse. Les visites médicales y sont passées par des majors de promotion aussi distingués qu'érudits et chaque jour dans les salles d'une élégance aussi sobre que parfaite, c'est un assaut incessant de tact, d'éducation et de savoir-vivre. Le personnel infirmier aussi zélé qu'instruit, seconde d'une manière digne d'éloges le personnel médical. De cette harmonieuse symbiose se dégage un état de perfection et

de plénitude, auquel ne pourrait faire autrement que de souscrire le censeur le plus rigoureux et le plus averti. Nous ajouterons et ceci n'est pas sans intérêt, que la nourriture aussi saine qu'abondante et que variée, préparée avec un soin méticuleux et présentée sur de la vaisselle plate satisfait les plus difficiles. Mais, me direz-vous, tempus praeceps, experientia fallax,... sans doute mon cher contradicteur ; passez seulement un mois à Vaucluse et vous serez de mon avis. Bottines vernies, doigts gantés, cigarettes à bout doré, tout ce qu'il y a de brillant, de superficiel dans les choses d'ici bas, tout ce que la vie a de doux, d'un peu vain et de désirable, vous le trouverez à Vaucluse. N'est-il pas vrai ? Les grands heurts y sont rares, les différents milieux sociaux respectés ; l'existence y est facile, agréable et les cloches y tintent gaïement. Pour ceux qui trouvent Paris maussade, que les rastas y bousculent, pour ceux qu'y éclaboussent inexorablement d'insupportables limousines, orgueil démesuré, vanité enfantine, fruit du zèle de parvenus universitaires ou mondains, à ceux-là, je dirai simplement : allez à Vaucluse ! »

Chez les sujets dont les ressources mentales sont un peu moindres, l'ironie vraie est moins fréquente et limitée à quelques phrases, la raillerie est plus grossière. Mais toutes deux se présentent ici encore avec les caractères cliniques que nous avons indiqués au début de ce chapitre.

Dans les périodes agitées de la démence précoce et notamment dans les phases d'excitation à type maniaque symptomatiques de l'hébéphrénie, il y a de l'exaltation des facultés intellectuelles avec rapidité marquée des associations mentales ou même fuite des idées.

Ici, le fond d'indifférence affective reste le même et la déchéance psychique, en dépit des apparences, n'est souvent pas plus accusée que dans les cas que nous

venons d'envisager. L'ironie et la raillerie s'observent. Elles sont du type maniaque : phrases courtes isolées au milieu de la débauche des paroles et des idées ; mordant, agressivité des propos ; en général, pas de répétition des formules (pourtant, on peut observer une légère tendance à la stéréotypie). On voit combien l'ironie et la raillerie diffèrent ici du tableau qu'elles offrent dans les cas envisagés plus haut. Cela s'explique : là, leur aspect clinique tenait aux caractères particuliers de l'état mental des déments précoces ; ici, au contraire, elles sont surtout sous la dépendance de l'excitation psychique du type maniaque. C'est pourquoi elles prennent dans l'ensemble l'aspect de l'ironie et de la raillerie maniaques.

Je n'ai pu recueillir d'observation de déments précoces en période d'excitation avec ironie et raillerie, où le diagnostic d'hébéphrénie puisse être posé avec certitude. C'est pourquoi je ne puis produire ici d'exemple destiné à illustrer les lignes qui précèdent. Chez le malade De Pour.... dont il va être question maintenant, la moquerie qui est incessante, répond surtout au type de la raillerie par réponses volontairement inadaptées (voir plus loin).

OBSERVATION XI. — De Pour..., Jean.

De Pour..., Jean, 49 ans, sans profession. Entré au pensionnat en décembre 1909.

Démence précoce avec indifférence, inactivité, désordre de la tenue et des actes, affaiblissement intellectuel, propos bizarres et parfois incohérents, raillerie, attitude moqueuse, ironie par intervalles.

Mère démente précoce, oncle maternel aliéné ; le malade : jumeau et prématuré, développement intellectuel tardif et lent mais suffisant ; 1^{er} internement en 1908 (quatre mois). — Excitation, tendances agressives, nombreux actes bizarres ou délictueux : tentative de strangulation sur un commerçant ; lettres incohérentes au roi d'Angleterre ; téléphone à son cheval ; fugue de huit jours à Paris au cours de laquelle il dépense huit mille francs ; brûle la moustache d'un officier avec une cigarette ; excès alcooliques avant son internement.

Le 15 mai 1921, tandis qu'on l'examine, il refuse de s'approcher, se tient dans un coin de la salle, crayonnant sur une feuille de papier qu'il a en main, et se lève de temps en temps pour aller casser des noisettes entre une porte et son chambrane. Ce faisant, il répond aux questions qu'on lui pose. Son attitude et sa mimique ne cessent pas d'être moqueuses.

D. : « Comment allez-vous ? » — R. : *Je vais bien et vous ?... Si vous n'êtes pas content, allez trouver le médecin ou le pharmacien*. — D. : « Mais je ne suis pas malade ». R. : « Pourquoi est-ce que vous avez été vacciné ? Qui vous a vacciné ? Contre quoi ? » D. : « La variole ». — R. : « La variole ou le varicocèle ; faites vous vacciner tous les huit jours cela vous rendra plus malade. » — D. : « Vous plaisez-vous ici ? » R. : « Et vous ?... Quand vous vous lavez, lavez-vous avec du pétrole ou du permanganate ; ça empêchera vos cheveux de tomber... Si vous êtes malade, allez vous faire enfermer... Entraînez-vous et vous ne serez pas malade... ; votre plus grande maladie, c'est la flemme..., vous ne travaillez pas de mémoire ? » — D. : « Pourquoi ? » — R. : « Parce que vous avez la tête un peu grosse..., vous êtes trop maigre, vous mangez sans appétit probablement ». — D. : « Vous vous intéressez à ma santé ? » — R. : « Faites de l'exercice, vos cheveux repousseront, vous avez une sacrée calvitie n... d... D... ; mais ne mettez rien dessus ».

D. : « Que savez-vous de Victor-Hugo ? » — R. : « Je ne veux pas discuter avec vous là-dessus parce que vous êtes très instruit sur ce sujet comme sur beaucoup d'autres. Je veux dire que vous n'avez jamais rien appris, rien su, ni

rien lu..., ce qui n'empêche pas que vous n'avez plus de cheveux sur le caillou ». — D. : « Que faites vous ici toute la journée ? » — R. : « Vous êtes mal assis pour écrire ; il faut s'asseoir autrement..., vous allez faire imprimer tout ce fatras de machines-là..., vous feriez mieux de faire planter quelque chose, des résédas ou des abricots. Ici le pays est très pauvre ». — D. : « Ce que vous dites-là n'a aucun sens ! » — R. : « Aucun sens, alors cela a du parfum probablement..., écrivez : « à réparer ». — D. : « Vous n'aimez pas lire ? » R. : « Si, mais ne m'achetez rien... Ce n'est pas la peine..., vous m'achèteriez quelque chose d'insipide..., et puis ne m'interrompez pas, espèce de farceur ! » — D. : « Au revoir monsieur ». — R. : « Au revoir monsieur, vous êtes très aimable mais je n'accepte pas à dîner ».

14 juin 1921 : De Pour..., refuse d'abord de venir ; il est en train de prendre son repas. Il finit par se laisser conduire, apporte avec lui son dessert, et continue à manger tout en parlant pendant qu'on l'examine.

D. : « Est-ce que cela vous fait plaisir de me voir ? ». — R. : « Mais oui ; vous êtes charmant. Pourquoi est-ce que vous ne venez pas plus souvent ? (bis...) Je ne veux pas vous déranger si vous faites votre correspondance... C'est du poison ce que vous écrivez-là. Est-ce que vous avez envie d'aller passer quelques jours à Bicêtre ? » — D. : « Pourquoi monsieur ? » — R. : « Parce que vous avez l'air d'un imbécile, puis d'un toqué en plus (il regarde le médecin) : je ne connais pas cette photographie-là... Qu'est-ce que vous avez acheté dans les grands magasins ? vous n'avez rien volé?... Vous avez eu tort ; vous ne faites pas de gymnastique, un peu... vous avez l'air chétif... et ennuyé. Vous allez à l'école quelquefois ? Vous ne faites jamais de pages d'écriture?... Vous n'écrivez pas trop mal... »

Les deux types d'ironie décrits plus hauts représentent tout ce qu'on est autorisé à décrire comme ironie vraie chez les déments précoces. Il s'agit là d'un nombre de faits assez limité. Or, le mot ironie revient très souvent sous la plume des auteurs à propos de la dé-

mence précoce. On parle surtout de sourires et de rires ironiques, expressions courantes dans le langage psychiatrique et dont le seul énoncé évoque la folie discordante.

Le « sourire ironique » est considéré par les aliénistes comme une manifestation automatique, impulsive ou discordante. Mlle Pascal, qui a consacré des travaux en série à l'étude du rire et du sourire dans la démence précoce, a tenté d'en préciser les caractères psychopathologiques : le sourire ironique est une variété de « sourire paramimique », c'est-à-dire qu'il est le résultat d'une expression mimique, soit discordante, soit vide de tout contenu idéo-affectif (Pascal et Nadal). Au moment où le « sourire ironique » se dessine sur le visage du malade, celui-ci ne pense à rien ou présente un état d'âme tel qu'il est dépourvu de tout rapport avec l'expression moqueuse que le masque paraît traduire.

Si l'on se reporte à ce qui a été dit de l'ironie dans la première partie de ce travail, la locution : sourire ironique, ne paraît pas heureuse. D'abord, même si le jeu mimique dont il est question correspondait à un état affectif dont il serait l'extériorisation, il faudrait dire sourire moqueur et non sourire ironique, car il s'agirait d'un mode d'expression direct et non d'un mode d'expression inversé. Mais surtout, comment un sourire qui ne correspond à rien, à aucun substratum idéo-affectif, qui est par conséquent entièrement impulsif, peut-il être qualifié d'ironique ou de moqueur ? Cela paraît inadmissible. Pascal et Nadal, d'après Guilguet, décrivent ainsi le sourire ironique, aussitôt après lui avoir refusé tout substratum idéo-affectif : C'est « un

mouvement imperceptible des commissures labiales : les yeux brillent de malice sous les paupières mi-closes ». La phrase est agréable à lire et elle fait image. Mais d'où vient la malice ? Et où est-elle ? Dans les yeux ? Non, car la malice est quelque chose de subjectif. Dans l'esprit du malade qui sourit ? Non encore, car Mlle Pascal lui refuse tout état idéo-affectif au moment où il sourit. Il faut convenir que ces mots : « sourire ironique », sont une formule au moins malheureuse.

Si l'on s'en tient au langage employé couramment par les aliénistes, il y a beaucoup d'ironie ou tout au moins de raillerie dans la démence précoce. Cette psychose est par excellence celle de l'ironie. Si, par contre, on s'en tient au sens réel caché sous le langage, il n'y en a jamais ou presque jamais, puisque ces manifestations dites ironiques sont purement impulsives. La réalité est autre.

Dans le rire, le sourire, la mimique des déments précoces, même lorsqu'il y a apparence indiscutable de raillerie, il faut voir le plus souvent des manifestations d'automatisme pur, qui, par un effet de coïncidence donnent l'impression de moquerie, mais n'en sont pas.

Cependant, comme le psychisme des déments précoces reste à peu près impénétrable, rien n'autorise à affirmer que certains rires ou sourires ne correspondent pas à une intention de raillerie. Quelques auteurs l'ont pensé. Régis et son élève Guilguet admettent chez les déments précoces, à côté d'un rire-impulsion et d'un rire-imitation, un rire-réaction qui serait l'expression d'un délire ou d'un trouble hallucinatoire. Ce rire a donc un substratum idéo-affectif. De là à admettre un rire vraiment moqueur, il n'y a qu'un pas. Ces auteurs sem-

blent l'avoir franchi. Guilguet donne du rire moqueur une description telle que le dément précoce rieur semble prouver par son attitude et ses gestes la réalité d'une intention railleuse : « C'est un rire silencieux, fait d'expirations uniquement nasales ; le malade pouffe d'une façon étouffée, en se retournant. Quelquefois, il tourne la tête vers l'épaule et remonte le bras à la hauteur du visage, comme pour cacher l'impolitesse de son rire ».

Il reste qu'il est très difficile de distinguer chez les déments précoces les sourires et les rires automatiques, railleurs seulement en apparence, des sourires et des rires réellement moqueurs. Ce problème n'a d'ailleurs pas un grand intérêt clinique, mais plutôt un intérêt psychologique. Si ce qui précède montre bien, comme il est destiné à le faire, ce qu'il y a de défectueux dans les expressions : sourire et rire ironiques, si l'impropriété de ces formules est admise, comment les remplacer ? Les qualificatifs de sourire et de rire immotivés, correspondent vraisemblablement à un grand nombre de faits, mais ils ne peuvent satisfaire l'esprit dans tous les cas. On ne peut conclure. Il faut admettre qu'en psychiatrie, le langage ne s'applique pas exactement à la réalité. En présence de manifestations dont on ne saura si elles sont railleuses effectivement ou seulement en apparence, il faudra se contenter d'observer attentivement et patiemment le malade pour se faire une opinion sur son état idéo-affectif d'après le plus grand nombre possible d'indices cliniques.

Chez les catatoniques, on retrouve des dispositions mentales analogues à celles décrites plus haut pour les

autres formes de la démence précoce. Cependant, il y a, en général, ralentissement idéatoire marqué, inactivité psychique, parfois stupeur ou encore agitation motrice souvent à forme de stéréotypie. L'ironie vraie et la raillerie fine ne s'observent pour ainsi dire jamais. Le sourire et le rire sont pour certains auteurs, plus fréquents dans la forme catatonique que dans les autres variétés de la démence précoce. Je viens de dire ce qu'il fallait penser de leur valeur séméiologique au point de vue de l'ironie et de la raillerie.

On observe aussi chez les catatoniques des faits d'imitation pouvant porter sur la démarche, les gestes ou la mimique (échomimie et échopraxie). Ils sont, en général, considérés comme automatiques. MM. Leroy et Genil-Perrin, à propos d'un malade dont ils ont rapporté l'observation, ont repris l'étude de cette question. Ils admettent, à côté de faits d'imitation purement réflexe, des cas d'imitation vraiment moqueuse. Il s'agit de raillerie volontaire et consciente, morbide, en ce sens qu'elle se produit à la faveur d'un affaiblissement intellectuel marqué, entraînant une déficience des fonctions supérieures d'inhibition. Ces faits d'imitation moqueuse appartiennent aux variétés inférieures de la raillerie.

Pour avoir passé en revue, d'une façon à peu près complète, les diverses modalités de l'ironie et de la raillerie qu'on observe dans la démence précoce, il faudrait dire encore quelques mots de certains faits cliniques. Ceux-ci peuvent se ramener schématiquement au cas suivant : On pose une question à un dément précoce. Celui-ci répond à côté de la question posée ; sa réponse, inattendue, inexplicable, produit un effet de drôlerie et

l'on ne sait si le malade a réellement cherché à se moquer ou s'il s'agit d'une impression purement subjective éprouvée par l'observateur.

C'est là un exemple répondant à un groupe de faits qui doit être divisé en deux catégories.

1° *Raillerie par réponses volontairement inadaptées.*

— Les réponses sont intentionnellement bizarres, dans un but de moquerie. Il s'agit de raillerie vraie, c'est-à-dire comportant de la part du malade une intention moqueuse. On peut produire plusieurs arguments en faveur de cette interprétation :

a) La réponse n'est que partiellement inadaptée. Le malade a bien compris la question posée et il en témoigne par les premiers mots qu'il prononce, logiques et pertinents. Les propos qui suivent, au contraire, sont inattendus et, contrastant avec les premiers, entraînent un effet d'humour. Il est difficile d'admettre que le sujet soit passé d'une seconde à l'autre d'un état d'attention et de réflexion à un pur automatisme psychique. Exemple : voir l'observation n° XII.

b) On est admis à considérer la réponse comme réfléchie, si l'on tient compte de tout un ensemble de manifestations motrices concomitantes dont la nature volontaire ne peut faire de doute : négativisme actif, haussements d'épaules, imitation moqueuse du médecin, etc. Exemple : observation n° XIII.

c) On observe parfois plusieurs réponses successives, entraînant le même effet d'imprévu, d'inattendu, et paraissant se reproduire à chaque fois avec des caractères analogues, ce qui fait penser à une idée directrice sous-jacente, et infirme l'hypothèse de simple automatisme.

La coïncidence d'une réponse automatique avec telle ou telle question pourra donner un effet plaisant et une apparence de raillerie, mais ce ne sera qu'un fait isolé. Exemple : observation n° XIII.

d) Enfin, lorsque de pareilles réponses sont observées dans les premiers stades de la démence précoce, l'affaiblissement intellectuel est en général encore trop léger pour qu'on puisse admettre des faits graves d'automatisme verbal.

OBSERVATION XII. — Lero..., Henri.

Lero... Henri, 24 ans, garçon boucher. Entré à l'asile le 20 mai 1921. Vient de Saint-Anne où il était interné depuis le 21 juin 1919.

Un frère, violent, a subi des condamnations, présenterait quelques idées délirantes, non interné.

Enfance normale, certificat d'études à treize ans ; a fait cinq ans dans la marine.

Début des troubles mentaux en mars 1919 ; fugue de cinq jours, tentative de strangulation sur son père, indifférence affective, tentative de défenestration, sourires non motivés, a craché sur la statue de la République.

A l'asile : apathie, inertie habituelle, impulsions violentes par intervalles, tics, grimaces ; affaiblissement intellectuel ; démence précoce.

20 mai 1921 : D. : Pourquoi avez-vous essayé d'étrangler votre père ? » R. : « *Je ne l'ai pas fait exprès, l'était malade, l'avait mal aux yeux. J'ai voulu lui guérir... Je suis garçon boucher ; je travaille comme désosseur* ».

22 juin 1921 : « Vos parents sont bien portants ? » R. : « *Oui..., mais moi j'ai eu la gale.* » D. : « Pourquoi avez-vous voulu vous jeter par la fenêtre ? » R. : « *Pour rien..., j'ai fait partie de la Société de gymnastique quand j'étais plus petit* ».

OBSERVATION XIII. — No..., Lilianne.

No..., Lilianne, 19 ans, sans profession, entrée à l'asile le 16 janvier 1921.

Enfance normale, a reçu une instruction moyenne ; tante paternelle internée.

Démence précoce hébéphrénique ; alternatives d'excitation avec volubilité et plaisanteries, et de dépression avec mutisme, refus passager d'aliments. Idées délirantes superficielles et variables ; idées de persécution. Entend des voix venues du ciel. Indifférence affective. Sourires immotivés, Maniérisme dans l'attitude et l'intonation. Scandale à Bataclan : sortie de chez elle pour faire des achats, est entrée dans la salle de spectacle, vide à ce moment, a pénétré dans les loges d'artistes, a revêtu des costumes, allumé des bougies, brûlé des cartes postales, etc.

15 mars 1921 : D. : « Comment allez-vous ? » R. : « Assez ». — D. : « Vous allez bien ? » R. : « Yes ». — D. : « Vous vous plaisez ici ? » R. : « *Idem* ». — D. : « Etes-vous contente de me voir ? » R. : « *Je ne sais* ». — D. : « Vous ne voulez pas répondre ? » R. : « *Je daigne* ». — D. : « Répondez plus longuement. » R. : « *Je me tais* ». — D. : « Voulez-vous sortir ? » R. : « *Oh non... on est si bien ici..., c'est une maison si tranquille* ». — D. : « Regardez-moi ? » R. : « *Je daigne*. » — D. : « Avez-vous quelque chose à me demander ? » R. : « Yes. » — D. : « Dites ce dont il s'agit ? » R. : « *Idem* ». — D. : « Aimez-vous vos parents ? » R. : « *Ouf !* » — D. Qu'est-ce que l'Académie française ? » R. : « *C'est une société. C'est là où on dit les plus gros mots* ». — D. : « Est-ce que vous lisez ici ? » R. : « *Un peu*. » — D. : « Qu'est-ce que vous lisez ? » R. : « *Rien*. » — D. : « Qu'est-ce que vous avez fait à Bataclan ? » R. : « *Ça revient encore cette affaire là..., j'étais allé pour faire ma correspondance* ». D. : « Pensez-vous avoir l'esprit troublé ? » R. : « *Justement* ». — D. : « Vous ne le croyez pas ? » R. : « *Peut-être* ».

Tout dans l'attitude et la mimique de cette malade traduit une moquerie réelle : No..., a les yeux fixés à terre, mais regarde furtivement le médecin en souriant chaque

fois que celui-ci pose une question. Elle hausse les épaules. Elle se détourne en riant quand on s'approche d'elle. Elle singe par instants l'attitude de son interlocuteur.

2° *Fausse raillerie par réponses involontairement inadaptées.* — Il s'agit de paroles prononcées par les malades, propos spontanés ou réponses à des questions, qui sont totalement inadaptées et non pas seulement dans telle de leur partie. Elles ne s'accompagnent pas de manifestations motrices donnant l'impression d'une volonté réfléchie, elles ne s'observent pas en série suivant le même type. On les note surtout chez les malades qui présentent une désagrégation mentale avancée.

L'observation qui suit est un exemple net de fausse raillerie par réponses involontairement inadaptées. Toutefois, il s'agit d'un malade peu affaibli et les propos qui entraînent un effet comique ne sont pas tous entièrement inadaptés. A ces deux points de vue, le malade dont il s'agit s'écarte du type que je viens de décrire.

OBSERVATION XIV. — The..., Louis.

The..., Louis, 17 ans, aide-comptable, entré à l'asile le 2 mai 1921.

Mère suicidée par pendaison ; le malade : enfance normale, certificat d'études à douze ans, a passé deux ans à l'école Colbert où il se classait dans les premiers.

Malade depuis un an ; sourires non motivés, grimaces, rires bruyants, inactivité, moins affectueux pour ses parents ; en juin 1920, tentative de mutilation ; a essayé de se faire couper une jambe par un tramway ; deux jours après, se fait une plaie profonde au cou avec un couteau de table ; en avril 1921, tentative de suicide par submersion.

Depuis son entrée : idées délirantes mélancoliques exprimées d'ailleurs en souriant, idées délirantes polymorphes ; interprétations, hallucinations psychiques, légère déchéance intellectuelle ; sourires, grimaces, impulsions auto-mutilatrices ; démence précoce.

3 mai 1921 : D. : « Pourquoi vouliez-vous vous faire écraser la jambe par un tramway ? » R. : « *Cela m'aurait permis de réfléchir à ma situation* ».

25 juin 1921 : D. : « Les visites vous font-elles plaisir ? » R. : « *Oui* ». — D. : « Pourquoi ? » R. : « *Parce que c'est moral ; ce sont de bons principes* ».

8 juillet 1921 : D. : « Vous ennuyez-vous ici ? » R. : « *Non... c'est une habitude que j'ai prise de ne pas m'ennuyer ici* ». — D. : « Mais vous ne faites rien ? » R. : « *On m'a mis au lit ; alors j'ai pris l'habitude de faire toujours la même chose* ». — D. : Vous ne lisez pas le journal, en voulez-vous un ? R. : « *Non* ». — D. : « Pourquoi ? » R. : « *Il me faut du temps pour penser à mes parents, à mes frères, à mes sœurs..., à mourir* (il rit). — D. : « Etes-vous allé à l'école ? » R. : « *C'est pour distraire l'esprit* ».

Comme on le voit, l'ironie et la raillerie ne sont pas aussi fréquentes dans la démence précoce que pourraient le laisser supposer certaines expressions de la langue psychiatrique courante. Cependant, elles revêtent des formes multiples et variées, de valeur psychique très inégale, qui correspondent aux aspects cliniques si différents et si nuancés de la folie discordante.

L'ironie et la raillerie dans les psychoses systématisées chroniques

L'ironie est fréquente chez les malades atteints de psychose systématisée chronique. Elle y est plus fréquente que la raillerie. C'est un des cas où l'on peut rencontrer l'ironie vraie isolément, sans aucune autre manifestation moqueuse.

On observe souvent chez les persécutés une attitude hautaine et méprisante. Les traits du visage expriment le dédain, l'hostilité. L'intonation est brève et tranchante. Le malade se tient à distance du médecin dont il refuse de s'approcher. Il a le haut du corps rejeté en arrière, les bras croisés sur la poitrine, les yeux fixés sur ceux de son interlocuteur. Cette présentation est de règle dans les cas de psychose systématisée, où le malade va faire de l'ironie.

Le délire comporte souvent des idées de grandeur. Il semble qu'il y ait une relation entre l'exagération de la personnalité et la tendance à l'ironie comme entre celle-ci et l'abord méprisant du sujet.

L'ironie des persécutés comporte le plus souvent un certain développement. Le malade attaque son adversaire qui est le médecin, ou, se considérant comme lésé par lui, il lui riposte en usant de l'ironie comme d'une arme blessante. Plus que partout ailleurs, l'ironie est ici volontaire. Aussi le persécuté exprime-t-il longuement sa pensée, en se servant durant toute une période de la forme ironique. L'ironie du persécuté s'oppose à celle du maniaque, qui est beaucoup moins dépendante de la volonté, et qui, du fait de la mobilité des associa-

tions d'idées, se limite à une brève remarque ou à deux ou trois membres de phrase.

On trouve, dans l'ironie des persécutés, deux thèmes principaux. Ou bien le malade qui est convaincu de l'intégrité de ses facultés s'écrie : « Oui, je suis fou, je suis aliéné, j'ai l'esprit tout à fait perdu, on a raison de me maintenir enfermé... ». Ou bien, souffrant réellement des conditions dans lesquelles il vit et dont il s'exagère l'imperfection, il raille l'asile et son personnel en disant : « Tout est parfait ici, on ne peut trouver mieux, les infirmiers sont très gentils ; la nourriture est excellente..., etc. ».

S'agit-il là d'ironie morbide ? On peut en douter. Le persécuté croit à son délire, mais reste lucide pour tout ce qui ne touche pas à ce délire. Il est convaincu de sa bonne santé psychique et, fort de cette conviction, il se moque de ceux qui ne partagent pas son opinion. C'est avec la partie saine de son esprit qu'il ironise ; son ironie est donc de l'ironie normale.

J'aurai l'occasion de revenir sur ce point lorsque j'essaierai d'établir la notion d'ironie morbide. En réalité, il faut distinguer. Dans certains cas de psychose systématisée chronique, le psychisme reste bien, en dehors du délire, celui d'un individu normal. Ceci se voit surtout dans le premier des trois grands types de psychose systématisée, dans la psychose hallucinatoire chronique. Lorsque ces malades font de l'ironie, il s'agit le plus souvent d'ironie normale. L'ironie reste en général isolée, sans addition de raillerie (voir l'observation n° XV).

Dans beaucoup de cas de psychose systématisée chro-

nique, il y a, outre le délire, un élément d'excitation constitutionnelle qui peut aller jusqu'à réaliser le type de l'hypomanie. Ceci s'observe surtout dans les délires d'interprétation et chez les persécutés-persécuteurs. L'ironie est alors conditionnée en partie par la suractivité psychique ; c'est donc de l'ironie morbide. On observe d'ailleurs en pareil cas à la fois l'ironie et la raillerie.

Qu'elle soit à base d'excitation ou non, l'ironie chez les persécutés apparaît comme une réaction de défense, au même titre que les démarches auprès de la police, les changements de domicile ou les menaces contre les persécuteurs. Mais c'est une réaction de défense spécialisée que le malade réserve pour l'interrogatoire du médecin et dont il semble user moins souvent vis-à-vis des autres personnes. L'ironie est rare dans les écrits de ces malades.

Ce n'est pas une attitude habituelle de défense au sens où l'entend M. Usse, une sorte de caractère ironique de nature morbide. Je serais plus volontiers d'avis d'attribuer ce caractère ironique, pathologique dans son essence, 1° à certains déments précoces et il s'agit alors d'une ironie morbide acquise; 2° à certains pervers, et il s'agit alors d'une ironie morbide constitutionnelle, ou mieux, d'une disposition morbide constitutionnelle à l'ironie.

Pour terminer, je signalerai que chez certains persécutés réticents, la réticence prend la forme de l'ironie ou de la raillerie. Cet aspect de l'ironie chez les persécutés a été indiqué par M. Courbon : « la réticence ironique est celle qui emprunte l'ironie pour se dissimu-

ler. Le sujet se moque lui-même des faits dont on l'accuse, des idées qu'on lui attribue ».

Le malade cache son délire, mais au lieu de refuser de parler, de se dérober aux questions par des réponses à côté ou encore de se contenter simplement de dénégations, il se moque du médecin. Il développe le thème auquel je faisais allusion plus haut : « Oui je suis fou..., etc. », ou bien il répond par des plaisanteries, ou encore en questionnant lui-même : D : « N'avez-vous pas eu quelques ennuis ? ». R. : « Et vous M^r.... ? etc. ». Voir l'observation n° XVIII).

La coexistence de l'ironie et de la réticence, au cours des psychoses systématisées chroniques, est certainement très fréquente. Des recherches plus longues seraient à faire sur ce point. Il est à noter que les quatre observations d'ironie ou d'ironie et de raillerie chez des malades atteints de psychose systématisée chronique que je rapporte ici, sont autant d'exemples d'association de l'ironie à la réticence.

OBSERVATION XV. — Cara..., Marie-Hélène.

Cara..., Marie-Hélène, 58 ans, sans profession. Internée le 25 mai 1916 : délire systématisé avec idées de persécution (on a tenté de l'empoisonner, on lui marque de l'hostilité dans la rue et dans les églises), et de grandeur (elle est la fille de Don Jaime et princesse de Bourbon ; elle a eu pour ami un personnage de haut rang dont elle ne peut dévoiler le nom) ; interprétations fausses, quelques hallucinations auditives anciennes ; réticence, allure hautaine et attitude méprisante ; chronicité, intégrité intellectuelle.

12 avril 1921 : La malade se tient droite, fixe l'interlocuteur. Son expression minique est méprisante. Elle se montre réticente, se laisse arracher quelques réponses brèves au sujet de son délire, et, comme on la presse de questions elle s'anime et lance à l'adresse du médecin plusieurs périodes ironiques : « ...*Je ne puis rien vous dire de plus. D'ailleurs, puisque je suis ici, je suis aliénée, je suis folle. Tout ce que je vous dirais ne compterait pas, il est inutile que je vous dise n'importe quoi... C'est dans mon imagination..., mais certainement tout est dans mon imagination...*—Quelques minutes après : « *C'est de la persécution, c'est pour cela que je suis internée..., j'étais une persécutée avec la folie des grandeurs...: il n'y a rien de vrai, tout est dans mon imagination ; il ne faut pas croire ces choses-là monsieur...* (elle déclame en traînant les syllabes)..., « *la folie des grandeurs..., mais vous savez, ça guérit, la folie des grandeurs ; il s'agit de savoir si je l'ai jamais eue ; là est la question .* » D. : « Avez-vous besoin de quelque chose ? » R. : *Plus on reste ici, moins on a besoin de quelque chose, c'est une affaire d'entraînement ! »*

Interrogée à quelques semaines de là, la malade recommence la même scène ; elle s'indigne, se met en colère, et lance à nouveau des tirades ironiques.

OBSERVATION XVI. — Le Gou..., Yves.

Le Gou..., Yves, 54 ans, entré le 15 juillet 1920, ancien homme d'équipe.

Idées délirantes de persécution à base d'hallucinations auditives, gustatives et olfactives ; quelques interprétations fausses. Depuis cinq ans, des voisins lui parlent la nuit, frappent au mur, l'empêchent de dormir ; on a essayé de l'empoisonner, de le suffoquer par des mauvaises odeurs. A l'asile, depuis un ans, s'est montré lucide en dehors de son délire. La conviction morbide reste entière ; protestations quotidiennes contre son internement ; remet chaque jour une petite note manuscrite au médecin. Niveau mental faible.

13 janvier 1921 : Note manuscrite remise au médecin : « M. le Docteur-Chef, 183^e jour dans ce village modèle et célèbre, véritable pension de famille ; il y reste des places à louer à bénéfice net... (la suite n'est plus ironique).

9 avril 1921 : « *Alors je suis fou et aveugle..., je ne sais plus ce que je dis..., et c'est vous qui avez raison. On fait bien de me garder, c'est moi qui suis fou et alcoolique... Il faut que je le sois pour être maintenu ici* ».

25 mai 1921 : *C'est très agréable de rester ainsi indéfiniment couché ici, dans votre boîte..., dans votre hôtel de luxe. »*

OBSERVATION XVII. — Lal..., Joséphine.

Lal..., Joséphine, 49 ans, s. p. Internée le 10 décembre 1917. Début des troubles mentaux paraissant remonter à une dizaine d'années.

Idées délirantes de persécution : on empestait l'escalier avec de la morphine ou de l'éther ; s'enfermait chez elle, refusait certains aliments ; idées de satisfaction et de richesse ; réticence presque complète. Excitation légère subcontinue avec paroxysmes. Chronicité ; ironie et raillerie par intervalles. Mère suicidée par pendaison.

27 avril 1921 : « *Pourquoi m'interroger ? Je suis folle. Il faut être logique, on me garde ici, donc je suis folle..., c'est bien votre avis ! Alors je ne puis vous dire que des insanités... Je ne vous répondrai pas* ». — D. : « *Etes-vous bien avec le docteur ?* » R. : *Le médecin, je ne sais même pas comment il s'appelle ; je le trouve très bien pour ce que je veux en faire... J'admire quand il fait sa visite, il entre par une porte et il sort par l'autre... ; heureusement que ces deux portes ne sont pas à côté l'une de l'autre et qu'il y a la salle à traverser... (montrant du doigt le papier sur lequel on prend des notes) : il est délicieux votre cahier... il est superbe, on voit qu'il est écrit par un homme de votre profession..., tous les médecins sont hommes de goût, mais ceux d'ici l'emportent sur tous ceux que j'ai connus... ; les médecins sont des gens toujours distingués..., mais il y a*

des gens qui ont l'air très distingué et qui sont bêtes... » — D. : « Que voulez-vous dire, cela demanderait à être développé ? » R. : « Tiens vous êtes photographe, je vous donnerai des rouleaux à développer ».

10 mai 1921 : ...« Si cela vous défrise, je le regrette..., d'abord vous n'avez pas beaucoup de cheveux..., vous n'avez pas de mal à faire vos papillotes..., vous n'êtes pas un médecin... Qu'est-ce que vous êtes ? Un guignol... ! » — D. : « Vous vous trouvez bien ici ? » — R. : « Vous êtes aimable monsieur, vous êtes délicieux. Et moi qui aime tant la charmante société... Je suis bien servie ici, au milieu d'une bande d'imbéciles et d'idiots.

OBSERVATION. XVIII. — Ner..., Juliette.

Ner..., Juliette, 37 ans, ouvrière agricole, entrée à l'asile le 15 mai 1921.

Psychose hallucinatoire chronique ; idées de persécution, hallucinations auditives, olfactives, cœnesthésiques, génitales. On a violé sa constitution avec des tubes électriques. Vol de la pensée. Hallucinations psychomotrices. Idées de jalousie. Fugue : venue à Paris pour dépister ses persécuteurs. Persécutée par son mari et ses voisins. Réticence.

16 juin 1921 : Attitude hautaine, regard fixe, bras croisés, tête rejetée en arrière, sourire de dédain... « Oui je suis folle, comment ne s'en est-on pas aperçu plus tôt ? Je suis folle, faites-moi envoyer dans une maison santé, mais dans une vraie... — A l'interne : « C'est y ma sentence de mort que vous écrivez ? » — (On pose plusieurs questions qui restent sans réponse)... « Ah vous êtes malin, vous parlez tout seul, vous faites à la fois les demandes et les réponses... C'est-y fini ? Ah, vous avez l'air fin... Ces messieurs voudraient qu'on leur dise tout..., toutes les voix tiens... »

16 juin 1921 : On lui dit bonjour : « Vraiment votre amabilité, c'est trop !... — D. : « Celà va bien ? » R. : Est-ce qu'on vous le demande à vous ? »

19 juin 1921 :: D. : « Pourquoi êtes-vous venue à Paris ? »
R. : « Tiens, c'est probablement pour venir vous voir... ;
pourtant il n'y a pas presse à venir vous voir ! » — D. :
« Pourquoi êtes vous partie de chez vous ? » R. : Et vous,
quand vous sortez, pourquoi sortez-vous ? » — D. : « Vous
vous entendez-bien avec vos voisins ? » R. : Si je m'entends
avec eux, je les aime, je les adore ». — D. : « Et avec votre
mari ? » R. : « Si on vous le demande, vous direz que vous
n'en savez rien ! »

30 juin 1921 : D. : « Depuis combien de temps vous fai-
sait-on des ennuis ? » R. : Êtes-vous M. le Préfet, pour me
questionner ? » D. : Répondez-moi madame ? ». R. : « Si
on vous le demandait à vous, qu'est-ce que vous diriez ? »
D. : « Au moment où vous êtes partie de chez vous, n'étiez-
vous pas un peu nerveuse, un peu troublée ? R. : A moins
que ça ne soit troublée par vous... Ah ! oui, c'est ça, dites,
écrivez : madame est très nerveuse, très nerveuse, a besoin
d'être dans une maison de santé..., c'est très bien mon-
sieur ! »

L'ironie et la raillerie dans quelques autres psychoses

On peut observer de la raillerie et même de l'ironie vraie en dehors des maladies mentales qui y prédisposent comme les états maniaques, la démence précoce et les psychoses systématisées.

L'ironie chez les mélancoliques. — Les deux mots d'ironie et de mélancolie évoquent des états psychiques dissemblables et il paraît surprenant au premier abord de les voir juxtaposés.

La mélancolie est faite de repliement, d'inhibition, de concentration psychique douloureuse ; elle est toute en dedans. L'ironie, au contraire, est toute en dehors. Elle suppose un certain degré d'excitation intellectuelle et la mise en jeu de dispositions hostiles.

Cependant on peut noter, très rarement il est vrai, quelques mots ironiques dans les propos tenus par des mélancoliques, des hypochondriaques, ou des sujets atteints d'une forme quelconque de dépression psychique.

OBSERVATION XIX. — Lebour..., Jean.

Lebour..., Jean, 37 ans, cultivateur. Dépression mélancolique, découragement, sentiment d'impuissance, tendance au suicide ; a été prisonnier de 1914 à 1918 ; aveu d'excès alcooliques par intervalles.

Entré à l'asile le 28 janvier 1920 ; hallucinations auditives pénibles ; on lui dit qu'il mourra, qu'il sera enterré vivant,

Deux tentatives de suicide par pendaison dans le service ; une évasion dans un but de suicide.

8 mars 1920 : D. : « Comment allez-vous ? » (pas de réponse, soupirs). On répète une première fois la question : nouveaux soupirs. On la répète une deuxième fois. R. : « *Oh, je vais très bien !* » (sourire vague). — D. : « Vous voyez bien que cela va mieux ? » R. : « *Cela ira mieux quand je serai mort !* ».

15 avril 1920 : D. : « Vous avez meilleure mine. R. : *Oui, j'ai une bonne figure rouge* » ; (sourir), le malade est en réalité très pâle.

L'ironie s'observe surtout dans les formes légères de dépression psychique. C'est plus une ironie des déprimés et des hypochondriaques qu'une ironie des mélancoliques. Elle se présente avec des caractères qui lui donnent une individualité clinique :

a) Elle est rare. Il m'a fallu examiner un grand nombre de déprimés pour en trouver quelques-uns qui me permettent de noter des exemples nets de propos ironiques.

b) Elle est limitée. Elle porte sur un seul ou sur deux ou trois mots. C'est le plus souvent une phrase courte, incisive, qui, malgré sa forme inversée, donne une impression saisissante de scepticisme et de découragement : « *Je vais très bien...* », « *oui, je suis heureux* », etc.

c) Elle est auto-dépréciatrice. Le malade se moque de lui-même ou se critique lui-même en donnant à ses propos une formule ironique. Il n'est hostile qu'à lui seul. Son ironie ne s'adresse jamais à autrui.

Dans cette auto-dépréciation de l'ironie des mélancoliques, il y a deux éléments : l'agressivité, qui se re-

trouve dans toute ironie, et la direction centripète de cette tendance hostile ; ce second caractère, seul, est particulier à l'ironie des mélancoliques.

Réaction centripète, cette ironie peut-elle être comparée au point de vue de sa valeur psychologique, aux réactions graves qui sont habituelles aux mélancoliques : refus d'aliments, auto-mutilation, suicide, celles-ci étant physiquement dépréciatrices, l'ironie étant moralement dépréciatrice ? Il semble que non, car l'ironie chez les mélancoliques possède un quatrième caractère : elle n'est pas spontanée.

d) Elle est en général provoquée. Le déprimé ne se raille pas spontanément. Il le fait seulement en réponse aux questions que le médecin lui pose et que lui, mélancolique, juge déplacées, irritantes. L'ironie est chez lui une attitude de défense. Elle ne procède pas d'un état d'excitation intellectuelle. Aussi ne s'agit-il pas ici d'ironie morbide, mais d'ironie normale chez des mélancoliques.

L'ironie et la raillerie chez les imbéciles et les débiles.

— Je rappellerai tout d'abord que l'aptitude à la raillerie et surtout à l'ironie suppose un certain développement intellectuel. Les idiots s'en montrent tout à fait incapables à quelque degré que ce soit.

Chez les imbéciles et les débiles profonds, on n'observe pas l'ironie. On note quelquefois chez eux de la raillerie, surtout sous forme d'imitation moqueuse : imitation des gestes, de l'intonation, de l'attitude, de la démarche. Ces manifestations sont pauvres, monotones, stéréotypées. Parfois il s'agit de trois ou quatre petites scènes que le malade est capable de mimer et

qu'il répète lorsqu'on lui en fait la demande, les reproduisant toujours d'une façon identique, avec une exactitude absolue.

Cette raillerie est de qualité inférieure. Elle ne comporte qu'un minimum d'éléments intellectuels : une intention moqueuse fruste et qui reste à l'état d'ébauche ; il s'y joint un sentiment de vanité que l'imbécile tire de l'effet comique qu'il obtient. Les imbéciles railleurs présentent souvent de l'excitation euphorique. Ce sont dans bien des cas des sujets irritables et enclins aux impulsions violentes. On voit que se retrouvent chez eux les composants nécessaires à la raillerie : excitation psychique et agressivité. Par certains côtés et si l'on fait abstraction de l'élément intentionnel d'ailleurs fruste qu'elle comporte, cette imitation moqueuse des imbéciles est à rapprocher de la taquinerie et de l'aptitude à contrefaire qu'on observe chez certains animaux supérieurs.

OBSERVATION XX. — Gas..., Marcel.

Gas..., Marcel, 26 ans, s. p.

Entré à la colonie des enfants anormaux en 1905. Imbécillité ; aspect physique grossier ; visage anguleux ; léger strabisme convergent droit ; malpropreté, maladresse, à peu près incapable de s'habiller seul ; notions scolaires très restreintes, lit péniblement en suivant les mots du doigt promené sur le papier ; écrit lentement et grossièrement, des-
sins stéréotypés ; mémoire particulière des noms propres, inactivité, impulsivité, colères, euphorie niaise, rire béat et bruyant.

Gas..., imite en s'en moquant un ancien médecin de l'établissement où il était traité avant d'être à l'asile. Il mime

son attitude pendant la visite et essaie de reproduire l'intonation de ses paroles. Il place le pouce gauche dans l'échancrure de son gilet, il caresse de la main droite une barbe imaginaire : « *Evidemment bien sûr... Gas..., ce matin tu as une figure qui ne me revient pas ! Tu as dû rager après tes camarades. Tu as donc envie d'aller faire un petit tour en cellule ; je vais t'allonger les oreilles si tu rages comme cela !* » Il répète plusieurs fois ces mêmes phrases et rit bruyamment. Il imite aussi un surveillant : « *Allez, levez-vous de table, dépêchez-vous ou vous aurez à faire à moi !* » Il s'efforce de contrefaire sa voix forte et son ton tranchant. Il appelle un infirmier qui a les cheveux blancs « l'ours blanc » ; mais il avoue que ce sobriquet a été inventé par d'autres malades et qu'il se borne à le répéter.

Gas..., ajoute au nom de chaque infirmier et de chacun des internes un autre nom propre. Il explique qu'il s'agit du nom d'un ancien colon qui physiquement ressemblait à la personne dont il est question.

Gas..., répète souvent la phrase suivante : « *C'est pas de ma faute si je suis ici, c'est la faute à ma mère ; c'est ma mère qui m'a fait comme je suis* ». Il accompagne ces mots d'un rire bruyant et prolongé.

Avec son aspect hilare, son facies grotesque, ses stéréotypies verbales comiques, ce malade donne l'impression de ce que pouvaient être autrefois certains bouffons des rois. Ceux-ci n'étaient-ils pas le plus souvent des débiles ou des imbéciles, dont l'infirmité mentale s'alliait à la difformité physique et non, comme on se plaît parfois à l'imaginer et comme le feraient croire certaines publications historiques, des esprits vifs, subtils et légers ?

Dans les formes moyennes de la débilité mentale, on observe l'ironie et la raillerie. Elles sont ici, en général, de qualité commune. L'ironie se résume à quelques

formules toutes faites que le malade répète comme on fait d'un lieu commun, sans aucun effort intellectuel.

Je signalerai maintenant comme pouvant engendrer la raillerie, sinon l'ironie, certains états d'exaltation, excitation épisodique chez les sujets normaux et les déments ou, au contraire, excitation constitutionnelle chez des déséquilibrés.

L'ivresse comporte une exaltation euphorique qui est souvent railleuse. L'ivrogne est en général optimiste et expansif ; il aborde familièrement quiconque il rencontre et se moque volontiers. Sa raillerie est douce et familière ; elle est le plus souvent triviale. Je n'en donnerai pas d'exemple ; nous avons tous parmi nos souvenirs quelques propos d'ivrognes.

La raillerie dans la paralysie générale. — La paralysie générale à sa période d'exaltation mégalomaniacque, réunirait des conditions favorables à la production de l'ironie et de la raillerie si l'affaiblissement intellectuel ne contrariait pas à ce point de vue les effets de l'exaltation psychique. Du fait de la démence, l'ironie y est exceptionnelle, la raillerie assez rare.

Il est des cas de méningo-encéphalite où l'affaiblissement intellectuel évolue lentement et où le niveau mental antérieur à la maladie était élevé. Par suite, l'aspect clinique reste, abstraction faite des signes physiques, celui du syndrome maniaque. On comprend aisément qu'on observe alors l'ironie et la raillerie. Le fait est intéressant à noter, car il constitue un argument susceptible d'être opposé aux auteurs qui accordent une certaine valeur séméiologique à la « bienveillance morbide » des para-

lytiques généraux. Il est vrai qu'on peut voir le même malade se montrer généreux et altruiste, puis un instant après railler méchamment

Chez les paralytiques généraux, certains propos élogieux et emphatiques, à base d'optimisme, peuvent donner, à tort, l'impression d'ironie. Témoins ces mots du malade Péra..., au moment où on lui incisait un furoncle : « Je n'ai jamais été opéré si tôt par un chirurgien aussi habile ». Pour qui a connu Péra... on ne peut voir dans cette phrase qu'euphorie, expansivité et satisfaction,

OBSERVATION XXI. — Péra..., Noël.

Péra... Noël, 43 ans, employé de banque. Entré à l'asile le 12 février 1921.

Paralysie générale ; début des troubles en mai 1920 ; désordre des actes, violences, a tenté d'étrangler sa mère, dépenses inconsidérées. Depuis son entrée, agitation vive par intervalles, excitation intellectuelle avec euphorie, mégalomanie. Affaiblissement intellectuel modéré. Pupilles inégales déformées et paresseuses ; accroc de la parole. Ponction lombaire : 45 lymphocytes par millimètre cube ; Wassermann + dans le liquide céphalo-rachidien, réaction des globulines +, 70 centigrammes d'albumine par litre de liquide c. r. — Wassermann positif dans le sérum sanguin ; jovialité, raillerie par intervalles. Décédé le 18 juillet 1921.

3 mars 1921 : « *Moi, je cause beaucoup, c'est vrai, je suis bavard. Qu'est-ce que vous voulez, je suis le fils d'une pipelette (exact). Et comme ma mère est concierge rue de l'Université, vous pensez si je parle bien* ». D. : « *Vous êtes spirituel M. P...* ». R. : « *Moi, je suis un imbécile de première marque, je suis crétin* ».

Un malade lui ayant dit : « *Qu'est-ce que tu nous embêtes toi, la volaille ?* » Péra : « *La volaille, mon cher, on l'a*

mise à l'intérieur parce que tu la ferais pourrir avec tes discours ». D. : Vous rendez-vous compte que vous êtes malade ? » R. : Donnez-moi des pilules Pinck et ça se passera et puis des tisanes, du tilleul. On m'a appelé une fois : figure de tilleul ; je ne sais pas ce que c'est qu'une figure de tilleul... Je pensai que c'est une figure dans le genre de la vôtre ». — D. : « Pourquoi ne vous êtes-vous pas marié ? ». — R. : « Ah, jamais ! ». D. : « Pourquoi ? » R. : « La femme a trois qualités, elle est perfide, trompeuse et menteuse ». — D. : « Pourquoi avez-vous dit trois qualités, ce sont des défauts ? » R. : « C'était par ironie... ; les femmes ne méritent pas qu'on en parle sérieusement ».

25 avril 1921 : On lui fait observer qu'il écrit mal : « J'ai été employé à la Bourse. A la Bourse on écrit très mal ! c'est une habitude, c'est comme les médecins ça vous savez ». A l'interne : « Vous avez une composition à part... ; vous avez l'esprit fatigué, vous devez prendre de la morphine comme si vous mangiez des cacaouettes..., vous êtes toujours avec vos seringues, vous feriez mieux de lire la légende du grand Saint-Nicolas) (il chante) : « C'était trois petit enfants qui s'en allèrent glaner aux champs ». — A un autre interne qui suit la visite : « Vous, on peut se moquer de vous, vous êtes une tête de turc..., et ça c'est une affaire parce que le turc, le 4 pour 100 consolidé, va augmenter. »

23 mai 1921 : Au médecin-chef qui examine un malade à côté de lui : « Docteur, arrêtez, vous travaillez trop, vous allez devenir malade... ». — Péra..., se lève de la chaise où il est assis, et, prenant un crayon rouge sur la table qui est près de lui, il écrit sur le bas de sa chemise qu'il tire hors de son pantalon peu à peu : « Faites arrêter mon frère, il a la goutte, le diabète et il est gonflé. »

La raillerie dans la démence sénile. — On a signalé la raillerie dans la démence sénile. Plusieurs aliénistes m'ont dit avoir observé des cas de ce genre. Au cours des moments d'excitation dont sont coutumiers ces malades, ils se moqueraient de ceux qui les approchent.

J'ai recherché les faits de cet ordre chez un assez grand nombre de sujets. Je les ai trouvés très rarement. Ce qu'on constate parfois, c'est de la jovialité, de l'excitation gaie, des plaisanteries. Kraepelin ne semble pas dire autre chose en employant le mot de witzelsucht à propos de la démence sénile. A cette exaltation euphorique peuvent se joindre quelques propos railleurs. Mais on comprendrait mal que la déchéance intellectuelle si accusée des déments séniles, l'égoïsme, la concentration, l'isolement affectif où vivent ces malades, leur permettent de prêter attention à ce qui les entoure et à ceux qui les soignent, au point que beaucoup d'entre eux se livrent à des manifestations renouvelées, de moquerie et de raillerie.

OBSERVATION XXII. — Poupi..., Maria.

Poupi..., Maria, entrée à l'asile le 19 juillet 1920; 77 ans.

Démence sénile avec excitation par intervalles, loquacité, craintes de persécution, fabulation, récriminations contre le personnel, désorientation, déficit mnésique considérable.

15 juin 1921 : D. : « Vous me connaissez ? » R. : « Oui, *il me semble reconnaître votre front. Il est un peu haut..., je vous trouve bien* (elle rit). Montrant un interne : « *celui-là aussi je le connais, il est jardinier* ». Comme on la regarde : « *Faut bien me regarder pour ne pas vous tromper* ».

30 juin 1921 : A l'interne : *Vous avez la parole un peu brève, j'aime ça. Vous avez une certaine assurance..., cela fait plaisir !* — D. : « Où habitiez-vous autrefois ? » R. : « *Caen même* ». — D. : « Vous plaisez-vous ici ? » R. : *Oh ! c'est que je suis difficile comme tout* ». — Une infirmière

l'invite à prendre sa potion ; la malade dit : « *Ah oui, il faut que je la prenne, cela me donnera des forces pour aller voir mon amoureux !* » D'après le personnel, cette plaisanterie se renouvelle assez souvent.

La raillerie dans certaines lésions des lobes frontaux.

— Jules Soury, dans son traité du système nerveux central, page 1.013, signale dans certains cas de tumeurs du lobe frontal une excitation gaie avec tendance à la plaisanterie humoristique, qui a été surtout étudiée par les auteurs allemands : Bruns, Jastrowitz. Ceux-ci emploient à ce propos les mots de *witzelsucht* et de *moria*. Ces deux termes sont synonymes et peuvent se traduire par les expressions suivantes : disposition à la gaieté et à la plaisanterie, tendance à faire de l'esprit. Ces troubles psychiques ne sont pas les seuls que l'on rencontre dans les tumeurs du lobe frontal où, d'après Jules Soury, on peut voir au contraire : de l'affaiblissement intellectuel, de la stupeur, de la mélancolie, de la confusion mentale. D'ailleurs, des tumeurs occupant les autres régions du cerveau peuvent également donner lieu à des phénomènes de *moria*.

Kraepelin, dans sa « *Psychiatrie* », 8^e édition 1909, tome I, page 145, attribue à Oppenheim la priorité de ces constatations. Il ajoute : « il convient de laisser provisoirement indécise la question de savoir si l'apparition de la *witzelsucht* permet de conclure à une maladie du lobe frontal. On observe, en effet, des troubles qu'on ne peut distinguer cliniquement dans une série de maladies qui intéressent sûrement des territoires étendus de l'écorce, surtout dans la démence sénile, les lésions vasculaires de la syphilis et la catatonie ».

M. Dupré, dans un article récent, signale les mêmes faits de moria « au cours de certaines méningites traumatiques avec hémorragie méningée (accidents, lésions de guerre) », ajoutant que dans ces cas la moria « semble caractéristique de la localisation des lésions méningo-corticales sur le pôle antérieur du cerveau ».

Les mots de moria et de witzelsücht n'ont pas d'autre sens que celui indiqué plus haut et ne sont pas synonymes de raillerie ou de moquerie. Les auteurs allemands dont il a été question n'ont pas employé une seule fois les termes : spott, spasz, ironie. Toutefois, on peut admettre que la plaisanterie de la moria peut revêtir un tour humoristique et qu'il existe des formes de transition entre la plaisanterie inoffensive et la raillerie.

Même si la raillerie et l'ironie avaient été observées en série dans certaines maladies ou lésions de la partie antérieure du cerveau, il serait prématuré d'en induire qu'il y a une zone de l'écorce cérébrale spécialisée dans l'élaboration de la raillerie et de l'ironie. Celles-ci nous apparaissent trop comme tributaires des fonctions de synthèse mentale supérieure, notre connaissance du rôle physiologique de l'écorce cérébrale est trop imparfaite, pour qu'on puisse s'arrêter à une pareille hypothèse.

Il est à remarquer que Kraepelin, à propos de la witzelsücht de la catatonie, *Psychiatrie*, page 295, parle de jeux de mots et de calembours et n'emploie pas les termes de raillerie et d'ironie.

L'ironie et la raillerie chez les pervers. — Kraepelin

signale l'ironie chez certains « antisociaux » : « ils prennent un ton de supériorité, deviennent ironiques » (*Psychiatrie*, tome IV, page 2.679). M. Usse, dans une communication récente, écrit que dans certains cas l'ironie peut être considérée comme « une perversion spéciale des instincts sociaux, assez fréquente au demeurant, puisqu'elle semble être commune aux esprits forts, aux envieux, aux dénigreur systématiques et aux agitateurs stériles ».

Cette ironie des antisociaux (Kraepelin) ou des esprits forts (Usse), semble bien une réalité. On pourrait l'appeler ironie des déséquilibrés ou des pervers. Elle s'observe surtout en dehors de l'asile. Beaucoup d'individus, parfois intelligents, impulsifs, instables, dont les tendances s'accordent mal avec les règles établies, se montrent souvent hostiles, agressifs, sont constamment en lutte avec la société en marge de laquelle ils vivent, délinquants et révoltés lorsqu'ils appartiennent à la classe populaire, déséquilibrés amoraux, inactifs et parasites, lorsque le hasard de la naissance les a placés dans la classe riche. Leurs tendances naturelles contre lesquelles ils n'essayent pas de lutter, leurs goûts, leurs habitudes, sont exactement l'opposé de ce que sont les façons d'agir et les directives morales et sociales de la majorité des individus.

Non seulement la raillerie et l'ironie sont pour eux des armes fréquentes dans le mode d'expression de la pensée, mais on peut dire que l'ironie est chez eux quelque chose de plus ; c'est presque une attitude morale. Le mot ironie prend ainsi une acception un peu particulière, s'écartant de la définition principale men-

tionnée au début de cette étude et se rapprochant du troisième sens du mot (septicisme railleur). Mais alors que chez les littérateurs ironistes il y a bienveillance et indulgence, dans l'ironie des pervers, il y a malveillance et agressivité.

OBSERVATION XXIII. — Ric..., Paul.

Ric..., Paul, ancien pharmacien, sans profession, entré à l'asile le 15 août 1920.

Le certificat de situation suivant donne une idée aussi exacte que possible du diagnostic :

« Ric..., est un déséquilibré amoral, mais capable de comprendre le caractère délictueux de ses réactions anti-sociales. Interné grâce à quelques signes d'alcoolisme chronique, à l'occasion d'une escroquerie ; n'a jamais déliré ; entièrement lucide, mais ne manifeste aucun regret de ses actes ».

A emprunté une somme d'argent en donnant comme gage une alliance qui était sans valeur.

Vivait à Paris sans ressources précises, laissant sa femme et ses enfants en province dans une situation difficile.

Protestations contre son internement ; récriminations incessantes ; réclame sa sortie au nom du droit et de l'humanité. Sème le désordre dans le quartier ; paresseux, rebelle à toute discipline. Evadé le 17 novembre 1920.

J'ai le souvenir d'avoir entendu tenir par Ric... de nombreux propos subversifs, des paroles railleuses et ironiques. Je ne les ai pas notés ; au moment où Ric... était à l'asile, je ne m'étais pas encore attaché à rechercher l'ironie chez les aliénés ; d'autre part Ric..., interné à la faveur d'un non-lieu, ne se présentait pas comme un malade mental. Ses récriminations donnaient lieu à des admonestations sévères, auxquelles il répondait avec insolence et souvent en raillant. J'ai retrouvé dans son observation la lettre suivante

écrite par lui le soir de son évasion ; elle est un exemple typique d'ironie chez un déséquilibré pervers :

« Docteur... Il n'y avait plus que deux solutions, me pendre ou partir. Des deux maux, j'ai choisi le moindre. Vous auriez pu peut-être signer ma sortie, vous ne l'avez pas fait. Vous préféreriez me garder ; j'étais le plus bel ornement de votre service. A la visite, vous, bienveillant avec les autres pensionnaires, vous preniez votre plus grosse voix pour m'humilier et me dire : votre place n'est pas ici, elle est en prison ! Vous ne m'avez jamais convaincu, mais j'ai remarqué que cela impressionnait plusieurs de vos débilés ».

Je pars ce soir pour Marseille, à 9 h. J'embarque demain pour l'Algérie.

Ne voulant rien de la maison, j'ai fait un paquet de mon linge et de mes vêtements et j'ai flanqué le tout sur le dessus de l'armoire où sont les sujets d'anatomie. M. B..., trouvera près de ce paquet toutes les clés de la bibliothèque, sauf la clef des champs que j'ai emportée avec moi

J'ai dîné ce soir avec des amis dont un médecin. Il trouvait très drôle que quelques heures avant de le revoir j'étais encore fou. Je ne le suis plus, c'est le principal.

Croyez docteur que je ne vous en veux pas. Si l'on me demande des renseignements sur vous, soyez sans crainte, je les donnerai bons, et ce sera tant mieux pour votre avancement. Veuillez agréer..., etc..., Ric.

Les notions d'ironie morbide et de raillerie morbide

Quelle compréhension doit-on donner aux deux expressions d'ironie morbide et de raillerie morbide? Quel est le sens exact de ces deux formules? En d'autres termes, toutes les fois qu'un aliéné raille ou fait de l'ironie, a-t-on le droit de parler de raillerie ou d'ironie morbides, ou, au contraire, la raillerie et l'ironie, pour être qualifiées de morbides doivent-elles répondre à un mécanisme psychologique déterminé, différent de celui de l'ironie et de la raillerie chez les gens normaux? Peut-on observer chez les aliénés, de la raillerie et de l'ironie normales? J'essaierai de répondre à ces questions.

On se rappelle quelles sont les conditions psychiques qui doivent se trouver réunies pour permettre l'ironie et la raillerie : développement intellectuel suffisant, subexcitation psychique, orientation affective particulière, un certain état du jugement (intégrité relative pour l'ironie, compatibilité de la raillerie et d'un affaiblissement marqué du jugement). Pour schématiser et en ne considérant que les éléments essentiels de ces composants psychiques, on peut ramener à deux les facteurs qui concourent à former l'ironie et la raillerie.

Ce sont : a) un léger degré d'excitation idéo-affective ;

b) l'état du jugement (intégrité au moins relative pour l'ironie fine, intégrité ou déficience plus ou moins accusée dans les autres cas). L'ironie et la raillerie devront être qualifiées de morbides lorsque les facteurs qui interviennent dans leur élaboration seront des pro-

cessus psychiques non plus normaux, mais altérés par une perturbation mentale. L'ironie et la raillerie morbides sont donc dues à deux ordres de phénomènes : les modifications pathologiques du tonus idéo-affectif et les troubles du jugement.

Puisque, chez le sujet normal, une légère excitation est nécessaire pour que soient réalisées les conditions favorables à l'ironie et à la raillerie, toute diminution du tonus idéo-affectif entraînera un état de choses défavorable ; une surexcitation idéo-affective, au contraire, sera tout à fait propice à faire naître l'ironie et la raillerie. Il faudra pourtant, comme M. Chaslin l'a indiqué dans sa *Séméiologie*, que cette exaltation reste d'intensité moyenne et qu'elle n'atteigne pas un degré tel qu'il en résulte désordre et incohérence.

L'affaiblissement du jugement, toujours morbide, favorise à ses divers degrés la tendance à l'ironie et à la raillerie. Lorsqu'il s'agit d'une simple diminution du sens des convenances comme dans les formes frustes ou les cas peu avancés de démence précoce, le malade conserve toutes ses possibilités intellectuelles, mais il en règle mal l'usage ; il se laisse aller à ironiser et à railler hors de propos comme il se livre à telle ou telle autre réaction déplacée. Lorsqu'il y a, comme dans la manie, perte momentanée du pouvoir de contrôle, celle-ci favorise, par l'absence de tout frein, le jeu déréglé des facultés psychiques et des tendances naturelles en proie à l'exaltation. Elle a un rôle accessoire, alors que l'excitation a un rôle primordial dans la genèse de l'ironie et de la raillerie. En cas de gros affaiblissement intellectuel avec déficience importante du jugement, le ma-

lade se livre, avec les moyens psychiques qui lui restent, à des manifestations agressives diverses qui peuvent prendre la forme de la raillerie. Mais il s'agira toujours de raillerie grossière, car les facultés intellectuelles sont trop gravement atteintes pour permettre des manifestations psychiques un peu plus délicates. C'est en ce sens que la démence joue un rôle dans la psychogenèse de la raillerie morbide.

L'exaltation idéo-affective et la diminution du jugement sont donc les deux facteurs psychiques qui se groupent pour réaliser l'ironie et la raillerie morbides. Chacun d'eux est nécessaire, mais ils se combinent suivant des modes très différents. On observe à ce point de vue deux ordres de faits : 1° l'ironie et la raillerie morbides sont dues, pour une large part, à l'excitation idéo-affective et pour une faible part, au contraire, au trouble du jugement ; 2° l'ironie et la raillerie morbides sont dues, dans une large mesure, au trouble du jugement qui est prédominant et dans une faible mesure à l'excitation idéo-affective.

C'est à un groupement psychologique du premier type que correspondent surtout l'ironie vraie et les formes supérieures de la raillerie lorsqu'elles sont morbides. C'est à un groupement psychologique du deuxième type que répondent surtout les formes inférieures de la raillerie morbide.

L'ironie morbide, j'entends l'ironie vraie, et les formes supérieures de la raillerie morbide, ont donc pour principale caractéristique, l'excitation idéo-affective. Les formes inférieures de la raillerie morbide ont, au con-

traire, pour principale caractéristique, l'affaiblissement intellectuel.

Cette façon de schématiser des phénomènes psychologiques fort complexes est assez arbitraire, mais elle paraît de nature à mettre en relief l'importance relative et variable suivant les cas des divers facteurs qui concourent à former l'ironie et la raillerie morbides.

Il est des cas où les aliénés font de l'ironie et où cette ironie doit être considérée comme normale. C'est ce qui a lieu pour certains malades atteints de psychose systématisée chronique, qui demeurent lucides pour tout ce qui est en dehors de leur système délirant et qui ne présentent ni affaiblissement intellectuel, ni excitation idéo-affective. Ils se servent de l'ironie comme s'en servirait un sujet normal ; ils ironisent ou raillent avec des moyens psychiques normaux, mais il le font à propos de leur délire, comme quelqu'un qui se moquerait d'autrui sur la foi d'un renseignement erroné. C'est là de l'ironie normale. Il faut donc distinguer l'ironie et la raillerie morbides de l'ironie et de la raillerie chez les aliénés. Cette donnée contribue tout à la fois à limiter et à préciser la notion d'ironie morbide.

CONCLUSIONS

Pour faciliter l'étude psychologique des manifestations cliniques qu'on désigne sous le terme général d'ironie, il convient de limiter le domaine de l'ironie à toute variété de raillerie dans laquelle on dit le contraire de ce qu'on veut faire entendre. C'est là l'ironie vraie.

Les faits qui ne correspondent pas à cette définition et qui sont cependant qualifiés d'ironiques, appartiennent pour la plupart à la raillerie.

L'ironie est consciente, volontaire et toujours agressive. Elle est caractérisée essentiellement par un mode d'expression inversé. Elle peut s'accompagner de diverses manifestations motrices : mimique, gestes ; aucune de celles-ci n'est particulière à l'ironie.

La faculté d'ironie, c'est-à-dire l'aptitude à faire de l'ironie, suppose chez le sujet normal : *a*) un courant des idées actif et rapide ; *b*) une certaine vivacité affective avec tendances légèrement hostiles ; *c*) l'intégrité relative du jugement ; *d*) un développement intellectuel normal ou voisin de la normale.

Les tests d'ironie les plus simples sont compris vers 8 à 9 ans. Les tests d'ironie fine exigent pour être compris un développement intellectuel qui correspond à celui des enfants de 14 à 15 ans.

La raillerie diffère surtout de l'ironie par ce qu'elle ne comporte jamais une expression inversée. Au point

de vue psychologique, elle ne nécessite pas un développement intellectuel aussi avancé ; elle est compatible avec un affaiblissement même assez accusé des facultés psychiques.

Parmi les syndromes maniaques, l'excitation maniaque est celui dans lequel on observe l'ironie et la raillerie. Elles y présentent trois caractères principaux : brièveté, variabilité et causticité. Chez les maniaques chroniques, elles sont parfois stéréotypées.

Dans la démence précoce simple et dans les rémissions de l'hébéphrénie, chez les sujets dont le niveau intellectuel est suffisant, on observe souvent l'ironie vraie, ainsi que les formes supérieures de la raillerie. L'ironie et la raillerie y sont mordantes et peuvent comporter d'assez longs développements ; elles présentent une légère tendance à la stéréotypie.

Dans les formes agitées de la démence précoce et notamment dans les phases d'excitation à type maniaque de l'hébéphrénie, l'ironie et la raillerie sont encore fréquentes. Elles présentent les caractères de l'ironie et de la raillerie maniaques.

Le « sourire ironique » et le « rire ironique » de la démence précoce sont en réalité le plus souvent des expressions mimiques qui ne traduisent ni l'ironie, ni la raillerie, et qui sont, soit purement impulsives, soit discordantes. Dans un petit nombre de cas cependant, il s'agit de sourire et de rire réellement moqueurs.

Les faits d'imitation observés chez les catatoniques sont parfois commandés par une intention moqueuse. Ils appartiennent alors à la raillerie morbide.

On observe encore chez les déments précoces soit de la raillerie vraie par réponses volontairement inadaptées, soit une apparence de raillerie due à des réponses involontairement inadaptées. Dans le premier cas, le dément précoce se moque et obtient un effet de drôlerie en répondant volontairement d'une façon bizarre. Dans le second cas, le même effet se trouve réalisé, mais par coïncidence, sans intention moqueuse de la part du malade.

Dans les psychoses systématisées progressives, l'ironie est fréquente, parfois isolée, parfois associée à la raillerie. Elle comporte, en général, un certain développement. Il peut s'agir soit d'ironie morbide, soit d'ironie normale.

L'ironie est très rare chez les mélancoliques. Lorsqu'on l'y observe, ses caractères sont d'être limitée, auto-dépréciatrice et provoquée.

Chez les imbéciles, on observe parfois des faits d'imitation moqueuse ; ces manifestations sont pauvres, grossières et stéréotypées.

On note encore, rarement d'ailleurs, la raillerie dans certains cas d'affaiblissement démentiel : paralysie générale à la période de début, démence sénile avec excitation, lésions du cerveau antérieur. Enfin, l'ironie et la raillerie sont habituelles à certains pervers.

L'ironie et la raillerie morbides sont dues au groupement de deux processus psychiques pathologiques : la surexcitation idéo-affective et la perturbation du jugement. Un premier type est réalisé par l'ironie vraie et les formes supérieures de la raillerie ; sa caractéris-

tique principale est l'excitation idéo-affective. Un deuxième type est représenté par les formes inférieures de la raillerie ; sa caractéristique principale est l'affaiblissement du jugement.

L'ironie et la raillerie normales, tout comme l'ironie et la raillerie morbides, peuvent être observées chez les aliénés.

Vu :

Le Président de la thèse,

P. MÉNETRIER.

Vu :

Le Doyen de la Faculté,

ROGER

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

APPELL

BIBLIOGRAPHIE

- H. BERGSON. — Le rire. Essai sur la signification du comique, 20^e édition. Bibliothèque de philosophie contemporaine, Paris, Félix Alcan.
- CHASLIN. — Eléments de sémiologie et clinique mentales, page 23. Asselin et Houzéau, éditeurs, Paris, 1912.
- COURBON (P.). — La réticence. *Journal de psychologie normale et pathologique*, 15 mars, 1921, page 253.
- DUGAS. — Psychologie du rire. Analyse in l'Année psychologique, 1902, p. 405.
- DUPRÉ. — Lésions et symptômes en psychiatrie organique. *Paris Médical*, 19 février 1921, page 145.
- P. FARABŒUF. — Contribution à l'étude de la physionomie chez les aliénés. *Thèse*, Paris, 1898.
- GUILGUET. — La démence précoce constitutionnelle. *Thèse de Bordeaux*, 1909.
- KRAEPELIN. — Psychiatrie, 8^e édition, 1909.
- LEROY et GÉNIL-PERRIN. Ironie et imitation chez un catatonique. *Annales médico-psychologiques*, 1913, page 5.
- PIERRE MILLE. Préface de l'« Anthologie des humoristes français contemporains ».
- BLAISE PASCAL. — Les Provinciales (texte de 1656-1657). Paris, Flammarion, éditeur.
- PASCAL et NADAL. — Le sourire et le rire dans la démence précoce. Etude clinique, psychologique et médico-légale. *Journal de Psychologie*, 1909, page 392.
- PAULHAN. — La morale de l'ironie. Paris, 1909. *Bibliothèque de philosophie contemporaine*.
- JULES SOURY. — Système nerveux central. Structure et fonctions. Histoire critique des théories et des doctrines. Paris, 1899. Carré et Naud éditeurs.
- JAMES SULLY. — Essai sur le rire, ses formes, ses causes, son développement et sa valeur. *Bibliothèque de philosophie contemporaine*, 1904. Félix Alcan, éditeur.
- USSE. — Ecrits ironiques d'un paranoïaque halluciné. *Annales médico-psychologiques*, 1921, n^o 4, p. 328.
- VOLTAIRE. — Lettres choisies, Classiques Garnier.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	7
PREMIERE PARTIE	
<i>Etude psychologique de l'ironie</i>	9
Etude objective de l'ironie	11
Etude subjective de l'ironie	20
Tests d'ironie	24
Considérations générales sur l'ironie	29
<i>Etude de la raillerie</i>	33
Etude objective de la raillerie	34
Etude subjective de la raillerie	35
DEUXIEME PARTIE	
<i>Examen d'un malade supposé ironique ou railleur</i>	38
<i>L'ironie et la raillerie dans les divers syndromes maniaques..</i>	42
<i>L'ironie et la raillerie dans la manie chronique</i>	43
<i>L'ironie et la raillerie chez les déments précoces</i>	57
<i>L'ironie et la raillerie dans les psychoses systématisées chroniques</i>	78
<i>L'ironie et la raillerie dans quelques autres psychoses</i>	86
L'ironie chez les mélancoliques	86
La raillerie chez les imbéciles et les débiles.....	88
La raillerie dans la paralysie générale.....	91
La raillerie dans la démence sénile.....	93
La raillerie dans les lésions des lobes frontaux.....	95
L'ironie et la raillerie chez les pervers.....	96
<i>Les notions d'ironie morbide et de raillerie morbide</i>	100
CONCLUSIONS	104
<i>Bibliographie</i>	108

